

Iz vsebine:**Akti**

- Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2005 1
- Aneks št. 3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2005 2
- Aneks št. 1 k področnemu dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2005 3
- Aneks št. 1 k področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2005 5
- Aneks št. 1 k področnemu dogovoru za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2005 5
- Napotki izvajalcem zdravstvenih storitev pri uporabi kartice zdravstvenega zavarovanja od 1. marca 2006 dalje po uveljavitvi sprememb v dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju 7

Uradna objava

- Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 30. 11. 2005 9

Informacije

- Informacija o uvedbi evra 12
- Informacija o prilagoditvi obrazcev in listin obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi uvedbe evra 12
- Evropska kartica zdravstvenega zavarovanja uvedena že v vseh državah članicah EU, EGP in Švici 13
- Spremembe na področju zagotavljanja medicinsko-tehničnih pripomočkov 14
- Revidirana izdaja plakatov o pravicah zavarovanih oseb v osnovni, specialistični ambulantni in zobozdravstveni dejavnosti. 15

Poročila

- Ovrednotenje pilotne uvedbe zapisa izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja in nacionalna uvedba 16
- Analiza opravljenih nadzorov ZZS v zobozdravstveni dejavnosti na območju Slovenije v letu 2004 18

Akti

Na podlagi 62. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2005) je arbitraža, sestavljena iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zdravniške zbornice Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, na seji dne 7. 9. 2005 in Vlada Republike Slovenije na 54. redni seji dne 22.12.2005 določila besedilo:

Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2005

1. člen

V 5. členu se v drugem odstavku črtata prvi in drugi stavek.

2. člen

V petem odstavku 26. člena se dodajo nove 45. do 47. točka, ki se glasijo:

v tolarjih (tekoče cene 2005)

letni znesek od 1.4.2005

| | | |
|--|-------------|-------------|
| 45. zdravljenje z zdravilom Remicade | 67.500.000 | 50.625.000 |
| (od tega Klinični center Ljubljana 50.000.000 tolarjev, Splošna bolnišnica Maribor 17.500.000 tolarjev) | | |
| 46. dodatna sredstva za nujne širitve programov za Onkološki inštitut Ljubljana (razlika 25. člen Področnega dogovora za bolnišnice za pogodbeno leto 2005): | | |
| – preiskave s pomočjo vakuumske stereotaktične biopsije - 500 bolnic | 14.608.179 | 14.608.179 |
| – uvedba stereotaktičnega in intenzitetno modularnega obsevanja na novem linearnem pospeševalniku - 398 bolnikov | 5.789.173 | 5.789.173 |
| – uvedba PDR in HDR brahiterapije in frakcioniranega obsevanja v brahiterapiji | 4.459.525 | 3.344.644 |
| 47. dodatna sredstva za delo na več lokacijah Onkološkega inštituta Ljubljana | 147.719.394 | 147.719.394 |

3. člen

Ta aneks velja od podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade Republike Slovenije, uporablja pa se od 1. aprila 2005.

Datum: 22. 12. 2005

Štev.: 5102-1/2005-A2

Ministrstvo za zdravje
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
Zdravniška zbornica Slovenije
Lekarniška zbornica Slovenije
Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč
Skupnost socialnih zavodov Slovenije
Skupnost organizacij za usposabljanje

Na podlagi 62. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2005) je arbitraža, sestavljena iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, na sejah dne 23. 11. 2005 in 7. 12. 2005 določila besedilo

Aneks št. 3

k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2005

1. člen

V prvem odstavku 3. člena se v točki 1.3. dodata nova predzadnji in zadnji stavek:

»Skupne osnove za izvajanje tega programa določijo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Objavijo jih partnerji Splošnega dogovora v svojih glasilih.«

V prvem odstavku 3. člena se doda nova 5.2. točka, ki glasi:

»5.2. Za programe RTG, UZ in CT Zavod z izvajalci poleg planskega števila točk dogovori tudi plansko število preiskav, in sicer ločeno za omenjene preiskave. S 1. 4. 2005 se za bolnišnice ločeno spremlja realizacija in obračun za programe RTG, UZ in CT, za ostale izvajalce pa s 1. 1. 2006.«

2. člen

V tretji alineji desetega odstavka 8. člena se spremeni povprečni kvalifikacijski količnik za zavode za zdravstveno varstvo tako, da glasi:

» zavodi za zdravstveno varstvo 4,110«

3. člen

V prvem odstavku 26. člena se povečajo sredstva za nabavo cepiv Inštitutu za varovanje zdravja, in sicer se znesek 917.072 tisoč tolarjev poveča na 947.072 tisoč tolarjev.

V drugem odstavku 26. člena se povečajo sredstva osnovne zdravstvene dejavnosti, in sicer se znesek 87.196.549 tisoč tolarjev poveča na 87.226.549 tisoč tolarjev. Ustrezno se popravijo seštevki v prvem in drugem odstavku.

V petem odstavku 26. člena se dodata novi 43. in 44. točka:

| | v tolarjih (tekoče cene 2005) | letni znesek od 1.4.2005 |
|---|-------------------------------|--------------------------|
| 43. Onkološki inštitut – zdravilo Erbitux (2-3 bolniki) | 20.000.000 | |
| 44. IVZ – nabava cepiv | 30.000.000 | 22.500.000 |

V osmem odstavku 26. člena se v prvem stavku črta besedilo »na dan 31. 12. 2004 ter«.

V devetem odstavku 26. člena se na koncu doda nov stavek, ki se glasi:

»V enkratni dodatni program se lahko obračunajo tudi bolniki mimo lastnega seznama čakajočih na dan 1. 7. 2005, če je redni program izvajalca za storitve opredeljene v enkratnem dodatnem programu že realiziran.«

4. člen

Za 61. členom se doda nov 61.a člen, ki glasi:

»Partnerji soglašajo, da Zavod, po sprejemu aneksa št. 3 k Dogovoru 2005, objavi dodatni razpis programov zdravstvenih storitev. Razpis se bo nanašal na nove izvajalce. Pogodbe sklenjene med Zavodom in izvajalci, na podlagi tega razpisa, se uporabljajo od 1. 3. 2006.«

5. člen

Sporna vprašanja na Aneks št. 3 k Dogovoru 2005, ki v okviru arbitraže niso bila sprejeta, se posredujejo v odločanje Vladi RS v okviru Aneksa št. 4 k Dogovoru 2005.

6. člen

Ta aneks velja od podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže, uporablja pa se od 1. 4. 2005.

Številka: 5102-1/2005-A3

Datum: 7. 12. 2005

Ministrstvo za zdravje
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
Zdravniška zbornica Slovenije
Lekarniška zbornica Slovenije
Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč
Skupnost socialnih zavodov Slovenije
Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije

Na podlagi 3. odstavka 29. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 so partnerji Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialno varstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2005 Ministrstvo za zdravje, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

Aneks št. 1 k področnemu dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2005

1. člen

Priloga V/d Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2005 (v nadaljevanju: Področni dogovor 2005), Plan zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih za leto 2005 se dopolni tako, da se pod Območno enoto Celje doda nova 2. točka in plan storitev izvajalca Zdravilišče Laško, Dom za starejše (glej tabelo na dnu strani).

2. člen

Priloga II/e Kalkulativne podlage za izračun cene za dneve za program rehabilitacije se nadomesti z novo prilogo II/e zaradi uskladitve števila storitev s Prilogo I, popravka materialnih stroškov/storitev in amortizacije /storitev.

3. člen

Priloga II/d Kalkulativne podlage za izračun cene za dneve za podaljšani program bolnišnične rehabilitacije za starejše zavarovane

osebe v DSO Polde Eberl-Jamski, Izlake za pogodbeno leto 2005 se nadomesti z novo prilogo II/d. V kalkulacijo so všteta sredstva za premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja.

4. člen

Aneks št.1 k Področnemu dogovoru 2005 velja od 1. 4. 2005 dalje.

Številka: 5102-6/2005 - A1

Datum: 11. 11. 2005

Ministrstvo za zdravje
Skupnost socialnih zavodov Slovenije
Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

| izvajalec | patronažna služba | | nega na domu | | SKUPAJ | |
|---------------------------------------|-------------------|-------|--------------|-------|--------|-------|
| | tim | točke | tim | točke | tim | točke |
| CELJE | | | | | | |
| 2. Zdravilišče Laško, Dom za starejše | 0,2 | 3.818 | – | – | 0,2 | 3.818 |

Priloga II/d

Kalkulativne podlage za izračun cene za dneve za podaljšani program bolnišnične rehabilitacije za starejše zavarovane osebe v DSO Polde Eberl - Jamski, Izlake za pogodbeno leto 2005

| POGODBE 2005 LETNI FINANČNI NAČRT V CENAH APRIL 2005 | št. storitev plan 2005 | št. delavcev iz ur plan 2005 | kvalif. količnik KK | dodatek pog. dela | dodatki po KP v št. količnikov | čisti MS na storitev | AM/STOR | CP 2005 v tekočih cenah april 2005 | cena storitve |
|--|---------------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------|---------------------------------------|------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| BOLNIŠNIČNA REHABILITACIJA OSKRBNI DAN REHABILITACIJE (kto 202038-0121) | 5.475 | 10,02 | 2.259 | 10,41 | 11,293 | 3.166,34 | 585,23 | 54.793,076 | 10.007,87 |

Priloga II/e

Kalkulativne podlage za izračun cene za dan rehabilitacije po poškodbi glave

| POGODBE 2005 LETNI FINANČNI NAČRT V CENAH APRIL 2005 | št. storitev plan 2005 | št. delavcev iz ur plan 2005 | kvalif. količnik KK | dodatek pog. dela | dodatki po KP v št. količnikov | čisti MS na storitev | AM/STOR | CP 2005 cene v tekočih cenah april 2005 | cena storitve |
|--|---------------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------|---|------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| kto 104 021 | | | | | | | | | |
| ZAVOD ZARJA | 7.840 | 7,203 | 2,980 | 18,30 | 9,313 | 750,98 | 164,80 | 39.188.781 | 4.998,57 |
| a) dnevno varstvo za 35 oseb | 5.581 | 5,141 | 3,016 | 18,30 | 6,766 | 767,07 | 168,33 | 28.355.821 | 5.080,78 |
| b) domsko in dnevno varstvo za 8 oseb | 2.259 | 2,062 | 2,890 | 18,30 | 2,546 | 645,19 | 141,58 | 10.832.959 | 4.795,47 |
| ZAVOD KORAK dnevno varstvo za 11 oseb | 1.252 | 1,153 | 3,016 | 18,30 | 1,518 | 767,07 | 168,33 | 6.361.133 | 5.080,78 |

Priloga V/d

Plan zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih za leto 2005

| izvajalec | patronažna služba | | nega na domu | | SKUPAJ | | |
|---------------------------------------|-------------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| | tim | točke | tim | točke | tim | točke | |
| CELJE | | | | | | | |
| 1. Dom ob Savinji Celje | | 0,3 | 4,937 | 0,7 | 8.908 | 1,0 | 13.845 |
| 2. Zdravilišče Laško, Dom za starejše | | 0,2 | 3.818 | - | - | 0,2 | 3.818 |
| LJUBLJANA | | | | | | | |
| 2. DEOS, PE Center starejših Medvode | | 1,0 | 16.457 | 1,1 | 13.999 | 2,1 | 30.456 |
| 3. Dom starejših Logatec | | 0,1 | 1.646 | 0,3 | 3.818 | 0,4 | 5.464 |
| MARIBOR | | | | | | | |
| 4. Dom starejših Tezno | | 1,0 | 16.457 | 1,0 | 12.726 | 2,0 | 29.183 |
| MURSKA SOBOTA | | | | | | | |
| 5. Dom starejših Ljutomer | | - | - | 0,1 | 1.273 | 0,1 | 1.273 |
| NOVA GORICA | | | | | | | |
| 6. Dom upokojenčev Podbrdo | | 0,05 | 823 | 0,05 | 636 | 0,1 | 1.459 |
| RAVNE NA KOROŠKEM | | | | | | | |
| 7. Dom starejših na Fari, Prevalje | | - | - | 0,1 | 1.273 | 0,1 | 1.273 |
| SKUPAJ OSKRBOVANA STANOVANJA | | 2,7 | 44.138 | 3,4 | 42.633 | 6,0 | 86.771 |

Na podlagi določil 29. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2005) je arbitraža, sestavljena iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, na sejah dne, 25.10.2005, 11.11.2005 in 05.01.2006, odločila o spornih vprašanjih in določila besedilo:

Aneks št. 1

k področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2005

1. člen

V Prilogi I/b se naslov standarda za cikloergometrijo in spirometrijo spremeni tako, da glasi:

“CIKLOERGOMETRIJA, SPIROMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 201 026 pulmologija in/ali 201 097 kardiologija).”

2. člen

V Prilogi III se spremeni 3. odstavek tako, da glasi:

(3) Skupni plan primerov za posamezno bolnišnico za pogodbeno leto 2005 se določi na osnovi plana iz pogodb za leto 2004, povečan za 2%, kolikor je znašalo preseganje plana akutne bolnišnične obravnave v Sloveniji v pogodbenem letu 2004. Tako opredeljeni plan primerov se poveča v skladu z dodatnimi sredstvi za nujne širitve programov. Skupni plan obteženih primerov za posameznega izvajalca za pogodbeno leto 2005 se določi tako, da se plan primerov pomnoži s povprečno realizirano utežjo pogodbenega leta 2004 (od 1. 4. 2004 do 31. 3. 2005).

3. člen

V Prilogi III se spremeni 7. odstavek tako, da glasi:

(7) Za obračunavanje in plačevanje akutnih bolnišničnih obravnava na podlagi SPP se uporablja povprečna cena obteženega primera. Povprečna cena obteženega primera se izračuna tako, da se vrednost načrtovanih sredstev za akutno bolnišnično obravnavo deli s skupnim planom obteženih primerov za pogodbeno leto 2005. Izračunana cena se nato korigira (množi) s koeficientom 1,055, kolikor je znašala medicinska inflacija v letu 2004.

4. člen

Aneks je sestavljen v treh enakih izvodih, tako, da vsak partner prejme po en izvod.

5. člen

Aneks velja, ko ga podpišejo vsi partnerji, uporablja pa se od 1. 4. 2005.

Št.: 5102-3/2005-A1

Datum: 5. januar 2006

Ministrstvo za zdravje

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

Na podlagi 3. odstavka 29. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 so partnerji Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2005 Ministrstvo za zdravje, Lekarniška zbornica Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

Aneks št. 1

k področnemu dogovoru za lekarniško dejavnost

za pogodbeno leto 2005

1. člen

(1) V Prilogi I se doda dve novi storitvi, in sicer:

| šifra | opredelitev zdravstvene storitve | točkovna vrednost |
|-------|---|-------------------|
| 70013 | dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega | 0,48 |
| 70014 | dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega | 0,32. |

2. člen

(1) V 17. členu Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2005 se doda nov tretji odstavek, ki glasi:

»(3) Usklajene spremembe se začnejo uporabljati 45 dni po uskladitvi.«

3. člen

Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru 2005 velja od 1. 4. 2005 dalje.

Številka: 5102-04/2005-A1

Datum: 19. 12. 2005

Ministrstvo za zdravje

Lekarniška zbornica Slovenije

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Lekarniške storitve za obračun storitev z ZZS

| Šifra | OPREDELITEV ZDRAVSTVENE STORITVE | NORMATIV KADROVSKI | ČASOVNI (min) | TOČKOVNA VREDNOST |
|-------|--|--|-------------------------|-------------------|
| 70010 | VROČITEV zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene je fizična predaja enega kosa zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, ki vključuje naročanje in prevzem zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, analizo, strokovno evidenco, shranjevanje, impliranje, kontrolo serije izdelave in datum zapadlosti, pripravo za izročitev in izročitev zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene | 1 mag. farm. 1 ing. farm. 1 farm. tehn. | 0,48 0,08 0,43 | 0,16 |
| 70011 | Vročitev zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega | | | 0,64 |
| 70012 | Vročitev zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega | | | 0,48 |
| 70013 | Dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega Storitve s šifro 70013 »dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010, ni pa je moč evidentirati skupaj s storitvijo s šifro 70011 | | | 0,48 |
| 70014 | Dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega Storitve s šifro 70014 »dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010, ni pa je moč evidentirati skupaj s storitvijo s šifro 70012 | | | 0,32 |
| 71010 | OBDELAVA RECEPTA zajema pregled glave recepta in ordinacije, razvrstitev zdravil ali živil za posebne zdravstvene namene, navodilo za uporabo zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, vodenje evidenc in strokovno administrativna dela | 1 mag. farm. 1 ing. farm. 1 farm. tehn. | 0,82 0,18 1,00 | 0,31 |
| 71020 | OBDELAVA NAROČILNICE – vrstica | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 0,35 0,25 | 0,10 |
| 72100 | RAZDELITEV zdravil iz originalne embalaže (1 kom) | 1 farm. tehn. | 0,08 | 0,01 |
| 72000 | IZDELAVA MAGISTRALNO PRIPRAVLJENIH ZDRAVIL za storitve od šifre 72010 do 72240 se za vsako naslednjo količino ali za njen del, vendar ne manjši kot 25% predvidene količine poveča točkovna vrednost za 50% | | | |
| 72010 | Tehtanje in merjenje ene sestavine (do 1000g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 0,67 1,00 | 0,25 |
| 72020 | Mešanje dveh ali večih tekočin (do 1000g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 1,75 0,58 | 0,42 |
| 72030 | Raztapljanje ali razbibanje (do 1000g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 4,17 1,17 | 0,97 |
| 72040 | Izdelava kapljic za oko | 1 mag. farm. | 22,00 | 4,40 |
| 72041 | Priprava kapljic za oči za bolnikovo uporabo na domu (DEXAMETHASON-NEOMYCIN) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 5,17 1,5 | 1,21 |
| 72050 | Priprava peroralne antibiotične suspenzije | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 5,17 1,50 | 1,21 |
| 72070 | Mešanje praškov (do 300g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 19,16 19,00 | 6,68 |
| 72080 | Razdelitev praškov do 0,5g (1kom) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 1,6 0,3 | 0,37 |
| 72090 | Razdelitev praškov v škrobne, želatinske ali druge kapsule (1 kom) | 1 farm. tehn. | 0,50 | 0,06 |
| 72120 | Izdelava farmacevtskih oblik za dermalno uporabo krema, mazilo, gel, pasta, suspenzija, emulzija do 300g | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 7,67 8,34 | 2,50 |
| 72121 | Izdelava farmacevtskih oblik za oralno uporabo: prašek, pasta, suspenzija (do 300g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 7,67 8,34 | 2,50 |
| 72131 | Izdelava oralnega gela (do 100g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. 1 farm. tehn. | 14,37 20,34 12,00 | 5,21 |
| 72140 | Izdelava mazila za oko | 1 mag. farm. | 22,00 | 4,40 |
| 72150 | Izdelava mase za globule (do 100g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 9,67 11,67 | 3,29 |
| 72151 | Izdelava mase za svečke (do 100g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 9,67 11,67 | 3,29 |
| 72160 | Oblikovanje globul (za 1 kom) | 1 farm. tehn. | 0,50 | 0,06 |
| 72161 | Oblikovanje svečk – (za 1 kom) | 1 farm. tehn. | 0,50 | 0,06 |
| 72210 | Metode priprave sterilnih izdelkov po FS (na predpisano enoto) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 5,00 15,00 | 2,74 |
| 72211 | Izdelava pripravkov iz protitumornih učinkovin | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 27,00 8,00 | 6,33 |
| 72212 | Izdelava pripravkov iz zdravju škodljivih zdravilnih učinkovin (metronidazol, tretinoin) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 6,00 18,00 | 3,29 |
| 72213 | Mešanje praškov iz protitumornih učinkovin (do 300 g) | 1 mag. farm. | 38,16 | 7,63 |
| 72214 | Razdelitev praškov iz protitumornih učinkovin do 0,5g (1 kom.) | 1 mag. farm. | 1,90 | 0,40 |
| 72220 | Priprava sterilnih farmacevtskih oblik za oči (na predpisano enoto) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 5,00 15,00 | 2,74 |
| 72221 | Izdelava farmacevtskih oblik z antibiotikom ali s kemoterapevtikom (na predpisano enoto) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 5,00 15,00 | 2,74 |

| | | | | |
|-------|--|-------------------------------|----------------|------|
| 72230 | Izdelava raztopine za inhaliranje (do 50g) | 1 mag. farm. | 22,00 | 4,40 |
| 72235 | Priprava analgetične raztopine z 1 učinkovino v elastomerni črpalki Pri pripravi analgetične raztopine z več kot 1 učinkovino se vrednost storitve za vsako naslednjo učinkovino poveča za 4 točke. | 1 mag. farm. | 35,00 | 7,00 |
| 72240 | Izdelava in oblikovanje rektalnega gela (1 klizma) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 17,12 17,26 | 5,45 |

FS Formularium slovenicum – slovenski dodatek k evropski farmakopeji;

OSTALO (storitve, za katere ZZZS ni plačnik)

| Šifra | OPREDELITEV ZDRAVSTVENE STORITVE | NORMATIV KADROVSKI | ČASOVNI (min) | TOČKOVNA VREDNOST |
|-------|--|-------------------------------|----------------|-------------------|
| 72180 | Izdelava želatine (do 300g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 10,00 11,34 | 3,32 |
| 72060 | Mešanje čajev | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 1,67 3,00 | 0,68 |
| 72110 | Izdelava dekoktov in infuzov (do 300g) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 5,67 7,00 | 1,95 |
| 72130 | Maceracija (trajanje do 24ur) | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 7,67 8,34 | 2,50 |
| 72190 | Izdelava mase za pilule | 1 mag. farm. 1 farm. tehn. | 10,00 11,34 | 3,32 |
| 72200 | Obdelava pilul (za 10kom) | 1 farm. tehn. | 1,00 | 0,12 |

Napotki izvajalcem zdravstvenih storitev pri uporabi kartice zdravstvenega zavarovanja od 1. marca 2006 dalje po uveljavitvi sprememb v dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju

Konec leta 2005 se je v skladu z Zakonom o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju izteklo 4-mesečno obdobje, v katerem so imele zavarovane osebe možnost, da se odločijo za zamenjavo zavarovalnice, ki izvaja dopolnilno zdravstveno zavarovanje.

Zamenjava zavarovalnice posledično pomeni spremembo podatkov o dopolnilnem zavarovanju na kartici zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: kartica) pri vseh tistih zavarovancih, ki so se za tako zamenjavo odločili. Odpoved zavarovanja pri stari zavarovalnici in pričetek veljavnosti zavarovanja pri novi zavarovalnici se bo na kartici odrazila od 1. 3. 2006 dalje, ko bo dejansko stopilo v veljavo zavarovanje pri novi zavarovalnici.

S tehničnimi rešitvami je v sistemu kartice zagotovljen enoten način zapisa podatkov za vse ponudnike dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj in njihova uporaba pri izvajalcih zdravstvenih storitvah. **Podatki o dopolnilnih zdravstvenih zavarovanjih se na kartici zapišejo neposredno iz podatkovnih zbirk ponudnikov dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja**, kot prikazuje slika 1. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije kot upravljavec in skrbnik sistema kartice želi na ta način izvajalce zdravstvenih storitev opozoriti na nekatere posebnosti in napake, ki bi se lahko pojavile od 1. 3. 2006 dalje pri zapisu in uporabi podatkov o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju na kartici.

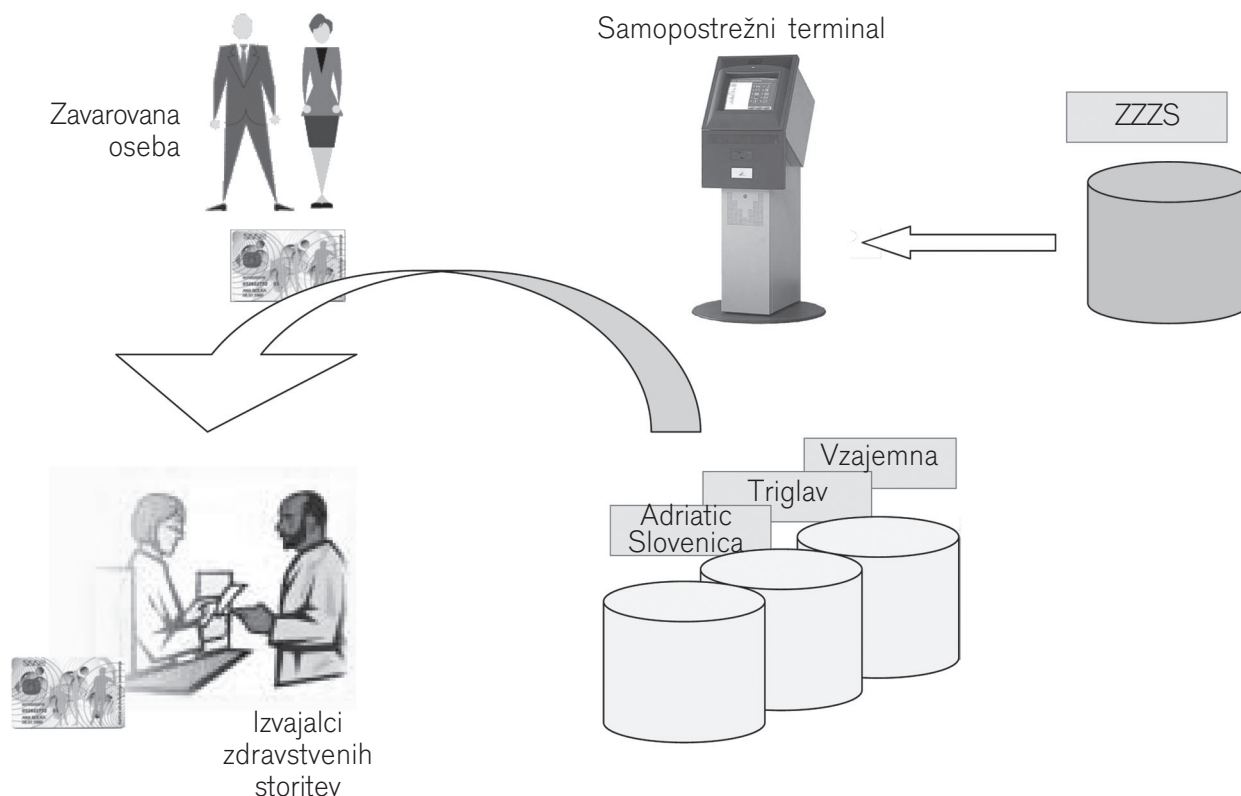
Zaradi kratkih izvedbenih rokov, formalnih postopkov prehoda

v drugo zavarovalnico in velikega števila sprememb bo pri podatkih o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju od 1. 3. 2006 dalje pri posameznih zavarovanih osebah lahko prišlo do naslednjih situacij:

- na kartici ni zapisano nobeno dopolnilno zdravstveno zavarovanje, zavarovana oseba pa izjavlja, da ima zavarovanje sklenjeno;
- na kartici je zapisano dopolnilno zdravstveno zavarovanje, vendar le-to ni veljavno;
- na kartici je zapisanih več veljavnih dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj različnih zavarovalnic.

Da ne bi prihajalo do kasnejših reklamacij plačil izvajalcem, priporočamo, da izvajalci:

- ob vsakem obisku zavarovane osebe od 1. 3. 2006 dalje prevzamejo podatke o dopolnilnih zdravstvenih zavarovanjih neposredno s kartice in ne iz lokalnih baz podatkov;
- skupaj z zavarovano osebo preverijo in potrdijo, da podatki o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju ustrezajo sklenjeni pogodbi z eno izmed prostovoljnih zavarovalnic. V primeru zapisa več veljavnih dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj upoštevajo izjavo osebe, pri kateri zavarovalnici je zavarovana. Tej zavarovalnici izvajalec izstavi račun za opravljene storitve;
- v primeru, ko ima zavarovana oseba sklenjeno dopolnilno zdravstveno zavarovanje, na kartici pa ni pravilnega zapisa, zavarovano osebo napotijo na samopostrežni terminal, da



Slika 1: Podatki o dopolnilnih zdravstvenih zavarovanjih se na kartici zapišejo neposredno iz podatkovnih zbirk ponudnikov dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja: Adriatic Slovenica, Triglav zdravstvena zavarovanja, Vzajemna zdravstvena zavarovalnica.

- osveži podatke na kartici, in zatem ponovno preberejo podatke na kartici. Vse zavarovane osebe, ki so zavezane k doplačilu razlike do polne vrednosti, ki jo obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije, so dolžne potrditi svojo kartico od 1.3. 2006 dalje, saj se jim bodo na ta način na kartico zapisali podatki o spremembi oziroma veljavnosti dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja;
- če je podatek o dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju na kartici kljub potrditvi na terminalu napačen, izvajalec pokliče kontaktno osebo zavarovalnice, pri kateri je zavarovana oseba zavarovana. Vsi ponudniki dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj imajo vzpostavljene klicne centre za pomoč zavarovanim osebam, kjer lahko zavarovane osebe same (ali z vašo pomočjo) razjasnijo morebitna razhajanja med podatki zapisanimi na kartici in dejanskim stanjem dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Klicne številke so naslednje:
 - Adriatic Slovenica, zavarovalna družba d.d.: 080 11 10 in 080 11 24,
 - Triglav, zdravstvena zavarovalnica, d.d.: 080 26 64 in
 - Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z: 080 20 60.

- Dodatno bi želeli opozoriti, da je način branja in uporabe podatkov iz kartice odvisen tudi od konkretnih računalniških rešitev izvajalčevega dobavitelja programske opreme. V nekaterih rešitvah je slabo razvidno, da ima zavarovana oseba na kartici (po pomoti) zapisanih več dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj. Tudi temu problemu se boste izognili, če boste z zavarovano osebo preverili in potrdili, pri kateri zavarovalnici je oseba dejansko zavarovana. V primeru težav v programski opremi se obrnite na svoje dobavitelje programske opreme. Dodatne informacije o uporabi kartice pridobite tudi v Zavodovi Službi za poslovanje s kartico, vsak delovni dan med 07:00 in 17:00 uro na telefonski številki 01 / 30 77 466. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije kot upravljaev in skrbnik sistema kartice želi, da bi spremembe podatkov dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja potekale čimbolj tekoče in s čimmanj izjemami. Če pa že pride do njih, pa jih želimo rešiti hitro, učinkovito in prijazno za zavarovane osebe in izvajalce zdravstvenih storitev. Za uspešno sodelovanje se vam zahvaljujemo!

Marjan Sušelj

Uradna objava

Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 30. 11. 2005

V tabeli 1 so prikazani podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika (splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer ter dispanzer za ženske) in za izbranega zobozdravnika (zobozdravstvo za odrasle in zobozdravstvo za mladino) na dan 30. 11. 2005. V tabeli 2 so uporabljeni tudi podatki o številu nosilcev timov (zdravnikov, ginekologov) iz pogodb 2005 v obdobju oktober - december 2005. V tabelah 3 in 4 pa število nosilcev na dan 1. 10. 2005. Osnova za ugotavljanje preseganja ali nedoseganja količnikov za glavarino je slovensko povprečje.

Tabela 1 prikazuje podatke za splošno ambulanto, otroški in šolski dispanzer. Tabela 2 prikazuje podatke za dispanzer za ženske. V tabeli 3 so prikazani podatki za zobozdravstveno dejavnost za odrasle, v tabeli 4 pa podatki za mladinsko zobozdravstvo.

1. Število prebivalcev oziroma prebivalk (dispanzer za ženske), ki so hkrati zavarovane osebe na dan 31. 12. 2004. Vir so podatki, ki jih vodi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

2. Število zdravnikov, ginekologov in zobozdravnikov iz ur po pogodbah za leto 2005. Podatki za otroške in šolske zdravnike se nanašajo samo na kurativno dejavnost, pri splošnih zdravnikih pa niso upoštevani nosilci dejavnosti, ki so plačani v pavšalu (splošne ambulate v domovih zastarejše občane, ambulanta za pripornike).
3. Število oseb na zdravnika, ginekologa oziroma zobozdravnika (stolpec 1 deljeno s stolpcem 2).
4. Število opredeljenih zavarovanih oseb oziroma žensk na dan 30. 11. 2005 pri vseh aktivnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti (npr. za zasebnike, ki so prekinili z dejavnostjo, v seštevku za izpostavo ni podatka).
5. Delež opredeljenih zavarovanih oseb (delež nad 100% pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe prebivalci tudi drugih izpostav).
6. Število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika, ginekologa oziroma zobozdravnika.

Tabela 1. Gravitacijsko območje osnovne zdravstvene dejavnosti in število zdravnikov iz ur (otroški in šolski dispanzer, splošne ambulate). Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 30. 11. 2005; nosilci iz pogodb 2005 - povprečje v obdobju 10.-12. 2005.

| Naziv OE / izpostave | Število korigiranih ZO | Nosilci otroški | Nosilci šolski | Nosilci splošna | Nosilci skupaj | Št. ZO / zdravnika | Št. opred. oseb | % opred. | Št. opred. / zdravnika |
|-----------------------------|------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------------|------------------|--------------|------------------------|
| Skupaj Slovenija | 1.948.343 | 116,76 | 128,97 | 837,13 | 1.082,86 | 1.799 | 1.909.212 | 97,99 | 1.763 |
| Celje - sedež | 61.678 | 3,37 | 4,01 | 30,84 | 38,22 | 1.614 | 66.552 | 107,90 | 1.741 |
| Izpostava Laško | 18.158 | 1,09 | 1,32 | 6,33 | 8,74 | 2.078 | 14.821 | 81,62 | 1.696 |
| Izpostava Slovenske Konjice | 22.180 | 1,07 | 1,36 | 9,87 | 12,30 | 1.803 | 21.553 | 97,17 | 1.752 |
| Izpostava Šentjur pri Celju | 19.291 | 0,94 | 1,14 | 8,02 | 10,10 | 1.910 | 18.170 | 94,18 | 1.799 |
| Izpostava Šmarje pri Jelšah | 31.503 | 0,80 | 0,69 | 16,23 | 17,72 | 1.778 | 27.990 | 88,84 | 1.580 |
| Izpostava Žalec | 38.896 | 2,05 | 1,74 | 14,56 | 18,35 | 2.120 | 33.841 | 87,00 | 1.844 |
| Skupaj OE Celje | 191.706 | 9,32 | 10,26 | 85,85 | 105,43 | 1.818 | 182.927 | 95,42 | 1.735 |
| Koper - sedež | 47.980 | 2,69 | 3,13 | 21,04 | 26,86 | 1.786 | 46.430 | 96,76 | 1.729 |
| Izpostava Ilirska Bistrica | 13.741 | 0,80 | 1,05 | 5,73 | 7,58 | 1.813 | 13.050 | 94,97 | 1.722 |
| Izpostava Izola | 14.852 | 0,68 | 1,31 | 5,09 | 7,08 | 2.098 | 13.325 | 89,71 | 1.882 |
| Izpostava Piran | 16.933 | 1,09 | 1,33 | 7,82 | 10,24 | 1.654 | 17.342 | 102,41 | 1.694 |
| Izpostava Postojna | 20.391 | 0,96 | 1,50 | 8,91 | 11,37 | 1.793 | 20.037 | 98,26 | 1.762 |
| Izpostava Sežana | 23.022 | 0,72 | 1,17 | 9,49 | 11,38 | 2.023 | 20.087 | 87,25 | 1.765 |
| Skupaj OE Koper | 136.919 | 6,94 | 9,49 | 58,08 | 74,51 | 1.838 | 130.271 | 95,14 | 1.748 |
| Krško - sedež | 27.596 | 1,77 | 0,92 | 12,34 | 15,03 | 1.836 | 27.276 | 98,84 | 1.815 |
| Izpostava Brežice | 22.765 | 1,28 | 1,11 | 10,42 | 12,81 | 1.777 | 21.859 | 96,02 | 1.706 |
| Izpostava Sevnica | 17.225 | 0,80 | 0,92 | 7,30 | 9,02 | 1.910 | 16.326 | 94,78 | 1.810 |
| Skupaj OE Krško | 67.586 | 3,85 | 2,95 | 30,06 | 36,86 | 1.834 | 65.461 | 96,86 | 1.776 |
| Kranj - sedež | 74.591 | 3,90 | 3,55 | 32,00 | 39,45 | 1.891 | 71.811 | 96,27 | 1.820 |
| Izpostava Jesenice | 30.393 | 1,79 | 2,00 | 12,76 | 16,55 | 1.836 | 28.332 | 93,22 | 1.712 |
| Izpostava Radovljica | 33.931 | 1,80 | 2,10 | 15,49 | 19,39 | 1.750 | 31.924 | 94,09 | 1.646 |
| Izpostava Škofja Loka | 40.607 | 2,32 | 3,00 | 16,95 | 22,27 | 1.823 | 40.521 | 99,79 | 1.820 |
| Izpostava Tržič | 14.907 | 0,54 | 0,87 | 6,50 | 7,91 | 1.885 | 13.920 | 93,38 | 1.760 |
| Skupaj OE Kranj | 194.429 | 10,35 | 11,52 | 83,70 | 105,57 | 1.842 | 186.508 | 95,93 | 1.767 |
| Ljubljana - sedež | 320.851 | 25,19 | 23,50 | 148,09 | 196,78 | 1.631 | 351.787 | 109,64 | 1.788 |
| Izpostava Cerknica | 16.074 | 0,80 | 0,98 | 6,50 | 8,28 | 1.941 | 14.877 | 92,55 | 1.797 |
| Izpostava Domžale | 50.320 | 3,07 | 3,19 | 18,42 | 24,68 | 2.039 | 45.944 | 91,30 | 1.862 |
| Izpostava Grosuplje | 33.842 | 2,00 | 1,73 | 11,42 | 15,15 | 2.234 | 29.474 | 87,09 | 1.945 |
| Izpostava Hrastnik | 10.186 | 0,83 | 0,88 | 4,00 | 5,71 | 1.784 | 9.312 | 91,41 | 1.631 |
| Izpostava Idrija | 16.908 | 0,95 | 0,90 | 6,70 | 8,55 | 1.978 | 15.660 | 92,61 | 1.832 |
| Izpostava Kamnik | 31.418 | 2,19 | 2,36 | 11,24 | 15,79 | 1.990 | 30.054 | 95,65 | 1.903 |
| Izpostava Kočevje | 17.117 | 1,17 | 1,37 | 6,44 | 8,98 | 1.906 | 16.748 | 97,84 | 1.865 |
| Izpostava Litija | 19.411 | 1,29 | 1,54 | 7,36 | 10,19 | 1.905 | 17.878 | 92,10 | 1.754 |
| Izpostava Logatec | 11.630 | 0,79 | 0,81 | 3,84 | 5,44 | 2.138 | 10.357 | 89,05 | 1.904 |
| Izpostava Ribnica | 13.086 | 0,90 | 0,95 | 5,00 | 6,85 | 1.910 | 12.076 | 92,28 | 1.763 |
| Izpostava Trbovlje | 17.803 | 1,71 | 1,57 | 6,67 | 9,95 | 1.789 | 16.983 | 95,39 | 1.707 |
| Izpostava Vrhnika | 21.515 | 1,61 | 1,74 | 6,89 | 10,24 | 2.101 | 18.739 | 87,09 | 1.830 |
| Izpostava Zagorje | 16.936 | 1,13 | 1,52 | 6,13 | 8,78 | 1.929 | 16.445 | 97,10 | 1.873 |

| Naziv OE / izpostave | Število korigiranih ZO | Nosilci otroški | Nosilci šolski | Nosilci splošna | Nosilci skupaj | Št. ZO / zdravnika | Št. opred. oseb | % opred. | Št. opred. / zdravnika |
|------------------------------------|------------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|---------------|------------------------|
| Skupaj OE Ljubljana | 597.097 | 43,63 | 43,04 | 248,70 | 335,37 | 1.780 | 606.334 | 101,54 | 1.808 |
| Maribor – sedež | 172.652 | 12,19 | 13,35 | 78,75 | 104,29 | 1.655 | 174.682 | 101,17 | 1.675 |
| Izpostava Lenart | 17.100 | 0,74 | 0,82 | 8,50 | 10,06 | 1.700 | 17.172 | 100,42 | 1.707 |
| Izpostava Ormož | 16.761 | 0,99 | 1,03 | 6,60 | 8,62 | 1.944 | 15.220 | 90,80 | 1.766 |
| Izpostava Ptuj | 64.841 | 3,96 | 3,80 | 26,22 | 33,98 | 1.908 | 59.906 | 92,38 | 1.763 |
| Izpostava Slovenska Bistrica | 32.946 | 1,48 | 1,53 | 13,85 | 16,86 | 1.954 | 30.487 | 92,53 | 1.808 |
| Skupaj OE Maribor | 304.300 | 19,36 | 20,53 | 133,92 | 173,81 | 1.751 | 297.467 | 97,75 | 1.711 |
| Murska Sobota – sedež | 56.100 | 3,38 | 4,00 | 27,45 | 34,83 | 1.611 | 57.004 | 101,61 | 1.637 |
| Izpostava Gornja Radgona | 19.883 | 0,90 | 1,83 | 8,61 | 11,34 | 1.753 | 18.969 | 95,40 | 1.673 |
| Izpostava Lendava | 22.856 | 0,85 | 1,67 | 9,15 | 11,67 | 1.959 | 20.072 | 87,81 | 1.720 |
| Izpostava Ljutomer | 17.315 | 1,18 | 1,16 | 6,97 | 9,31 | 1.860 | 16.743 | 96,69 | 1.798 |
| Skupaj OE Murska Sobota | 116.154 | 6,31 | 8,66 | 52,18 | 67,15 | 1.730 | 112.788 | 97,10 | 1.680 |
| Nova Gorica – sedež | 57.846 | 2,56 | 2,87 | 24,87 | 30,30 | 1.909 | 54.666 | 94,50 | 1.804 |
| Izpostava Ajdovščina | 23.078 | 0,77 | 1,83 | 9,94 | 12,54 | 1.840 | 22.997 | 99,64 | 1.834 |
| Izpostava Tolmin | 19.402 | 0,93 | 1,49 | 8,59 | 11,01 | 1.762 | 18.123 | 93,40 | 1.646 |
| Skupaj OE Nova Gorica | 100.326 | 4,26 | 6,19 | 43,40 | 53,85 | 1.863 | 95.786 | 95,47 | 1.779 |
| Novo mesto – sedež | 61.216 | 3,77 | 4,28 | 23,07 | 31,12 | 1.967 | 58.765 | 95,99 | 1.888 |
| Izpostava Črnomelj | 18.118 | 0,91 | 1,05 | 8,00 | 9,96 | 1.819 | 17.553 | 96,88 | 1.762 |
| Izpostava Metlika | 8.504 | 0,40 | 0,30 | 3,57 | 4,27 | 1.992 | 8.271 | 97,26 | 1.937 |
| Izpostava Trebnje | 18.567 | 0,73 | 0,92 | 7,25 | 8,90 | 2.086 | 16.636 | 89,59 | 1.869 |
| Skupaj OE Novo mesto | 106.405 | 5,81 | 6,55 | 41,89 | 54,25 | 1.961 | 101.225 | 95,13 | 1.866 |
| Ravne na Koroškem – sedež | 34.645 | 1,37 | 2,15 | 15,64 | 19,16 | 1.808 | 33.678 | 97,20 | 1.758 |
| Izpostava Mozirje | 16.354 | 0,70 | 0,98 | 7,02 | 8,70 | 1.880 | 15.383 | 94,06 | 1.768 |
| Izpostava Radlje ob Dravi | 16.327 | 0,57 | 1,33 | 7,05 | 8,95 | 1.824 | 15.103 | 92,50 | 1.687 |
| Izpostava Slovenj Gradec | 21.398 | 1,42 | 1,37 | 8,45 | 11,24 | 1.904 | 19.857 | 92,79 | 1.767 |
| Izpostava Velenje | 44.697 | 2,87 | 3,95 | 21,19 | 28,01 | 1.596 | 46.424 | 103,86 | 1.657 |
| Skupaj OE Ravne na Koroškem | 133.421 | 6,93 | 9,78 | 59,35 | 76,06 | 1.754 | 130.445 | 97,76 | 1.715 |

Tabela 2. Gravitacijsko območje osnovne zdravstvene dejavnosti in število ginekologov iz ur (dispanzer za ženske).

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 30. 11. 2005; nosilci iz pogodb 2005 – povprečje v obdobju oktober–december 2005.

| Naziv OE | Št. kori-giranih ZO | Nosilci | Št. ZO / zdravnika | Št. opred. oseb | % opred. / zdravnika | Št. opred. / zdravnika |
|-------------------------|---------------------|---------------|--------------------|-----------------|----------------------|------------------------|
| Skupaj Slovenija | 884.954 | 130,80 | 6.766 | 650.053 | 73,46 | 4.970 |
| Celje – sedež | 28.488 | 5,50 | 5.180 | 29.147 | 102,31 | 5.299 |
| Laško | 8.278 | 1,10 | 7.525 | 5.251 | 63,43 | 4.774 |
| Slovenske Konjice | 9.705 | 1,00 | 9.705 | 4.692 | 48,34 | 4.692 |
| Šentjur pri Celju | 8.619 | 0,90 | 9.577 | 5.011 | 58,13 | 5.568 |
| Šmarje pri Jelšah | 14.119 | 1,20 | 11.766 | 5.714 | 40,47 | 4.762 |
| Žalec | 17.694 | 2,00 | 8.847 | 10.824 | 61,17 | 5.412 |
| Skupaj OE Celje | 86.903 | 11,70 | 7.428 | 60.639 | 69,77 | 5.183 |
| Koper – sedež | 22.065 | 2,25 | 9.807 | 8.432 | 38,21 | 3.748 |
| Illirska Bistrica | 6.369 | 0,70 | 9.099 | 4.698 | 73,76 | 6.711 |
| Izola | 6.793 | 2,15 | 3.160 | 12.471 | 183,59 | 5.800 |
| Piran | 7.900 | 0,90 | 8.778 | 4.249 | 53,78 | 4.721 |
| Postojna | 9.070 | 1,90 | 4.774 | 10.144 | 111,84 | 5.339 |
| Sežana | 10.408 | 0,90 | 11.564 | 4.366 | 41,95 | 4.851 |
| Skupaj OE Koper | 62.605 | 8,80 | 7.114 | 44.360 | 70,85 | 5.041 |
| Krško – sedež | 12.250 | 1,00 | 12.250 | 5.237 | 42,75 | 5.237 |
| Brežice | 10.414 | 1,70 | 6.126 | 8.937 | 85,81 | 5.257 |
| Sevnica | 7.653 | 1,00 | 7.653 | 4.725 | 61,74 | 4.725 |
| Skupaj OE Krško | 30.317 | 3,70 | 8.194 | 18.899 | 62,33 | 5.108 |
| Kranj – sedež | 33.726 | 4,80 | 7.026 | 24.732 | 73,33 | 5.153 |
| Jesenice | 13.762 | 2,00 | 6.881 | 10.157 | 73,80 | 5.079 |
| Radovljica | 15.698 | 1,90 | 8.262 | 10.479 | 66,75 | 5.515 |
| Škofja Loka | 17.676 | 2,60 | 6.798 | 14.023 | 79,33 | 5.393 |
| Tržič | 6.814 | 0,60 | 11.357 | 2.710 | 39,77 | 4.517 |
| Skupaj OE Kranj | 87.676 | 11,90 | 7.368 | 62.101 | 70,83 | 5.219 |
| Ljubljana – sedež | 149.225 | 28,40 | 5.446 | 137.388 | 92,06 | 5.014 |
| Cerknica | 7.046 | 0,60 | 11.743 | 3.283 | 46,59 | 5.472 |
| Domžale | 22.382 | 2,80 | 7.994 | 14.415 | 64,40 | 5.148 |
| Grosuplje | 14.594 | 1,50 | 9.729 | 7.066 | 48,41 | 4.711 |
| Hrastnik | 4.793 | 0,70 | 6.847 | 3.346 | 69,81 | 4.780 |
| Idrija | 7.535 | 0,80 | 9.419 | 3.751 | 49,78 | 4.689 |
| Kamnik | 14.050 | 2,00 | 7.025 | 9.551 | 67,97 | 4.776 |
| Kočevje | 7.735 | 1,00 | 7.735 | 5.157 | 66,67 | 5.157 |

| Naziv OE | Št. kori-giranih ZO | Nosilci | Št. ZO / zdravnika | Št. opred. oseb | % opred. / zdravnika | Št. opred. / zdravnika |
|----------------------------|---------------------|--------------|--------------------|-----------------|----------------------|------------------------|
| Litija | 8.626 | 1,10 | 7.842 | 5.277 | 61,17 | 4.797 |
| Logatec | 4.937 | 0,50 | 9.874 | 2.171 | 43,97 | 4.342 |
| Ribnica | 5.673 | 0,60 | 9.455 | 3.388 | 59,72 | 5.647 |
| Trbovlje | 8.311 | 1,70 | 4.889 | 8.879 | 106,83 | 5.223 |
| Vrhnika | 9.564 | 1,00 | 9.564 | 5.017 | 52,45 | 5.017 |
| Zagorje | 7.627 | 1,00 | 7.627 | 4.810 | 63,06 | 4.810 |
| Skupaj OE Ljubljana | 272.098 | 43,70 | 6.372 | 213.499 | 78,46 | 5.000 |
| Maribor – sedež | 80.732 | 11,60 | 6.960 | 60.737 | 75,23 | 5.236 |
| Lenart | 7.560 | 1,10 | 6.873 | 5.977 | 79,06 | 5.434 |
| Ormož | 7.573 | 0,80 | 9.466 | 3.649 | 48,18 | 4.561 |
| Ptuj | 29.631 | 4,90 | 6.047 | 24.663 | 83,23 | 5.033 |
| Slovenska Bistrica | 14.710 | 2,00 | 7.355 | 9.645 | 65,56 | 4.823 |
| Skupaj OE Maribor | 140.206 | 20,40 | 6.873 | 104.671 | 74,65 | 5.131 |
| M. Sobota – sedež | 9.151 | 4,50 | 2.034 | 21.512 | 235,07 | 4.780 |
| Gornja Radgona | 10.630 | 1,20 | 8.858 | 6.159 | 57,93 | 5.133 |
| Lendava | 7.853 | 1,00 | 7.853 | 3.841 | 48,91 | 3.841 |
| Ljutomer | 26.141 | 1,00 | 26.141 | 4.765 | 18,22 | 4.765 |
| Skupaj OE M. Sobota | 53.775 | 7,70 | 6.984 | 36.277 | 67,46 | 4.711 |
| N. Gorica – sedež | 26.506 | 4,40 | 6.024 | 21.581 | 81,41 | 4.905 |
| Ajdovščina | 10.113 | 1,00 | 10.113 | 5.248 | 51,89 | 5.248 |
| Tolmin | 8.891 | 1,40 | 6.351 | 6.434 | 72,36 | 4.596 |
| Skupaj OE N. Gorica | 45.510 | 6,80 | 6.693 | 33.263 | 73,08 | 4.892 |
| N. mesto – sedež | 26.907 | 4,50 | 5.979 | 23.984 | 89,13 | 5.330 |
| Črnomelj | 8.062 | 1,00 | 8.062 | 4.742 | 58,81 | 4.742 |
| Metlika | 3.793 | 0,30 | 12.643 | 1.454 | 38,33 | 4.847 |
| Trebnje | 8.103 | 0,90 | 9.003 | 5.066 | 62,52 | 5.629 |
| Skupaj OE N. mesto | 46.865 | 6,70 | 6.995 | 35.246 | 75,20 | 5.261 |
| Ravne – sedež | 15.414 | 2,30 | 6.702 | 10.469 | 67,91 | 4.552 |
| Mozirje | 7.230 | 0,70 | 10.329 | 3.506 | 48,49 | 5.009 |
| Radlje ob Dravi | 7.206 | 0,80 | 9.008 | 323 | 4,48 | 404 |
| Slovenj Gradec | 9.448 | 1,80 | 5.249 | 8.747 | 92,58 | 4.859 |
| Velenje | 19.701 | 3,80 | 5.184 | 18.053 | 91,63 | 4.751 |
| Skupaj OE Ravne | 58.999 | 9,40 | 6.276 | 41.098 | 69,65 | 4.372 |

Tabela 3. Gravitacijsko območje zobozdravstvene dejavnosti in število zobozdravnikov iz ur (zobozdravstvo za odrasle)

| | Preb. zav. št. zob. iz ur osebe 1. 10. 2005 | | Preb. zav. št. opred. os. na zob. 30. 11. 05 | | % opred. | Št. opred. na zob. |
|----------------------|---|---------------|--|------------------|--------------|--------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | | |
| ZZS V CELOTI | 1.572.532 | 615,01 | 2.557.1 | 1.192.677 | 75,84 | 1.939 |
| OE Celje | 153.936 | 64,33 | 2.393 | 123.900 | 80,49 | 1.926 |
| Celje – sedež | 50.424 | 24,07 | 2.095 | 44.309 | 87,87 | 1.841 |
| Laško | 14.587 | 6,40 | 2.279 | 10.396 | 71,27 | 1.624 |
| Slovenske Konjice | 17.300 | 7,40 | 2.338 | 16.233 | 93,83 | 2.194 |
| Šentjur | 15.328 | 4,52 | 3.391 | 9.707 | 63,33 | 2.148 |
| Šmarje | 24.968 | 10,77 | 2.318 | 21.703 | 86,92 | 2.015 |
| Žalec | 31.329 | 11,17 | 2.805 | 21.552 | 68,79 | 1.929 |
| OE Koper | 113.721 | 39,58 | 2.873 | 79.453 | 69,87 | 2.007 |
| Ilirska Bistrica | 11.485 | 4,10 | 2.801 | 7.287 | 63,45 | 1.777 |
| Izola | 12.401 | 4,49 | 2.762 | 9.240 | 74,51 | 2.058 |
| Koper – sedež | 39.894 | 13,95 | 2.860 | 30.242 | 75,81 | 2.168 |
| Piran | 14.242 | 5,00 | 2.848 | 9.535 | 66,95 | 1.907 |
| Postojna | 16.512 | 5,62 | 2.938 | 11.093 | 67,18 | 1.974 |
| Sežana | 19.187 | 6,42 | 2.989 | 12.056 | 62,83 | 1.878 |
| OE Kranj | 154.612 | 55,52 | 2.785 | 109.409 | 70,76 | 1.971 |
| Jesenice | 24.739 | 8,80 | 2.811 | 13.368 | 54,04 | 1.519 |
| Kranj – sedež | 59.427 | 21,70 | 2.739 | 44.707 | 75,23 | 2.060 |
| Radovljica | 27.343 | 10,42 | 2.624 | 23.358 | 85,43 | 2.242 |
| Škofja Loka | 31.136 | 11,00 | 2.831 | 22.632 | 72,69 | 2.057 |
| Tržič | 11.967 | 3,60 | 3.324 | 5.344 | 44,66 | 1.484 |
| OE Krško | 54.263 | 19,74 | 2.749 | 42.293 | 77,94 | 2.143 |
| Brežice | 18.589 | 6,10 | 3.047 | 14.492 | 77,96 | 2.376 |
| Krško – sedež | 22.021 | 8,83 | 2.494 | 18.296 | 83,08 | 2.072 |
| Sevnica | 13.653 | 4,81 | 2.838 | 9.505 | 69,62 | 1.976 |
| OE Ljubljana | 481.095 | 187,89 | 2.561 | 364.478 | 75,76 | 1.940 |
| Cerknica | 12.676 | 4,60 | 2.756 | 8.646 | 68,21 | 1.880 |
| Domžale | 39.190 | 14,19 | 2.762 | 26.379 | 67,31 | 1.859 |
| Grosuplje | 26.075 | 8,90 | 2.930 | 15.842 | 60,76 | 1.780 |
| Hrastnik | 8.415 | 4,00 | 2.104 | 6.308 | 74,96 | 1.577 |
| Idrija | 13.558 | 4,20 | 3.228 | 7.667 | 56,55 | 1.825 |
| Kamnik | 24.739 | 8,16 | 3.032 | 15.954 | 64,49 | 1.955 |
| Kočevje | 13.865 | 5,26 | 2.636 | 11.139 | 80,34 | 2.118 |
| Litija | 15.282 | 4,90 | 3.119 | 9.839 | 64,38 | 2.008 |
| Ljubljana – sedež | 262.973 | 109,82 | 2.395 | 220.282 | 83,77 | 2.006 |
| Logatec | 8.785 | 2,70 | 3.254 | 4.796 | 54,59 | 1.776 |
| Ribnica | 10.091 | 4,37 | 2.309 | 7.042 | 69,78 | 1.611 |
| Trbovlje | 14.781 | 6,00 | 2.464 | 11.056 | 74,80 | 1.843 |
| Vrhnika | 17.083 | 5,79 | 2.950 | 8.994 | 52,65 | 1.553 |
| Zagorje | 13.582 | 5,00 | 2.716 | 10.534 | 77,56 | 2.107 |
| OE Maribor | 248.794 | 100,10 | 2.485 | 185.717 | 74,65 | 1.855 |
| Lenart | 13.302 | 4,09 | 3.252 | 7.051 | 53,01 | 1.724 |
| Maribor – sedež | 143.789 | 60,70 | 2.369 | 112.112 | 77,97 | 1.847 |
| Ormož | 13.339 | 5,08 | 2.626 | 8.498 | 63,71 | 1.673 |
| Ptuj | 52.053 | 20,60 | 2.527 | 41.789 | 80,28 | 2.029 |
| Slovenska Bistrica | 26.311 | 9,63 | 2.732 | 16.267 | 61,83 | 1.689 |
| OE M. Sobota | 94.449 | 40,13 | 2.354 | 76.121 | 80,59 | 1.897 |
| Gornja Radgona | 16.094 | 6,90 | 2.332 | 15.405 | 95,72 | 2.233 |
| Lendava | 18.675 | 7,20 | 2.594 | 12.748 | 68,26 | 1.771 |
| Ljutomer | 13.912 | 5,60 | 2.484 | 11.141 | 80,08 | 1.989 |
| M. Sobota – sedež | 45.768 | 20,43 | 2.240 | 36.827 | 80,46 | 1.803 |
| OE N. Gorica | 81.911 | 31,91 | 2.567 | 58.195 | 71,05 | 1.824 |
| Ajdovščina | 18.140 | 6,76 | 2.683 | 13.102 | 72,23 | 1.938 |
| N. Gorica – sedež | 47.889 | 18,47 | 2.593 | 34.190 | 71,39 | 1.851 |
| Tolmin | 15.882 | 6,68 | 2.378 | 10.903 | 68,65 | 1.632 |
| OE Novo mesto | 83.294 | 30,80 | 2.704 | 64.195 | 77,07 | 2.084 |
| Črnomelj | 14.456 | 5,20 | 2.780 | 11.806 | 81,67 | 2.270 |
| Metlika | 6.753 | 2,70 | 2.501 | 5.461 | 80,87 | 2.023 |
| N. Mesto – sedež | 47.743 | 18,02 | 2.649 | 37.177 | 77,87 | 2.063 |
| Trebnje | 14.342 | 4,88 | 2.939 | 9.751 | 67,99 | 1.998 |
| OE Ravne | 106.457 | 45,01 | 2.365 | 88.916 | 83,52 | 1.975 |
| Mozirje | 12.847 | 5,00 | 2.569 | 9.253 | 72,02 | 1.851 |
| Radlje | 13.051 | 5,18 | 2.519 | 10.006 | 76,67 | 1.932 |
| Ravne – sedež | 27.924 | 12,75 | 2.190 | 23.682 | 84,81 | 1.857 |
| Slovenj Gradec | 16.786 | 6,65 | 2.524 | 13.585 | 80,93 | 2.043 |
| Velenje | 35.849 | 15,43 | 2.323 | 32.390 | 90,35 | 2.099 |

Tabela 4. Gravitacijsko območje zobozdravstvene dejavnosti in število zobozdravnikov iz ur (zobozdravstvo za mladino)

| | Preb. zav. št. zob. iz ur osebe 1. 10. 2005 | | Preb. zav. št. opred. os. na zob. 30. 11. 05 | | % opred. | Št. opred. na zob. |
|----------------------|---|---------------|--|----------------|--------------|--------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | | |
| ZZS V CELOTI | 375.811 | 297,31 | 1.264 | 285.796 | 76,05 | 961 |
| OE Celje | 37.770 | 24,32 | 1.553 | 28.996 | 76,77 | 1.192 |
| Celje – sedež | 11.254 | 11,94 | 943 | 9.694 | 86,14 | 812 |
| Laško | 3.571 | 1,30 | 2.747 | 2.985 | 83,59 | 2.296 |
| Slovenske Konjice | 4.880 | 2,62 | 1.863 | 3.739 | 76,62 | 1.427 |
| Šentjur | 3.963 | 0,50 | 7.926 | 2.707 | 68,31 | 5.414 |
| Šmarje | 6.535 | 3,31 | 1.974 | 4.599 | 70,37 | 1.389 |
| Žalec | 7.567 | 4,65 | 1.627 | 5.272 | 69,67 | 1.134 |
| OE Koper | 23.198 | 19,98 | 1.161 | 16.510 | 71,17 | 826 |
| Ilirska Bistrica | 2.256 | 2,10 | 1.074 | 1.731 | 76,73 | 824 |
| Izola | 2.451 | 1,90 | 1.290 | 1.659 | 67,69 | 873 |
| Koper – sedež | 8.086 | 7,00 | 1.155 | 6.328 | 78,26 | 904 |
| Piran | 2.691 | 2,88 | 934 | 2.300 | 85,47 | 799 |
| Postojna | 3.879 | 3,05 | 1.272 | 2.152 | 55,48 | 706 |
| Sežana | 3.835 | 3,05 | 1.257 | 2.340 | 61,02 | 767 |
| OE Kranj | 39.817 | 28,50 | 1.397 | 29.958 | 75,24 | 1.051 |
| Jesenice | 5.654 | 4,20 | 1.346 | 4.080 | 72,16 | 971 |
| Kranj – sedež | 15.164 | 11,20 | 1.354 | 11.409 | 75,24 | 1.019 |
| Radovljica | 6.588 | 3,70 | 1.781 | 4.964 | 75,35 | 1.342 |
| Škofja Loka | 9.471 | 7,00 | 1.353 | 7.722 | 81,53 | 1.103 |
| Tržič | 2.940 | 2,40 | 1.225 | 1.783 | 60,65 | 743 |
| OE Krško | 13.323 | 8,57 | 1.555 | 10.018 | 75,19 | 1.169 |
| Brežice | 4.176 | 2,49 | 1.677 | 3.030 | 72,56 | 1.217 |
| Krško – sedež | 5.575 | 3,68 | 1.515 | 5.363 | 96,20 | 1.457 |
| Sevnica | 3.572 | 2,40 | 1.488 | 1.625 | 45,49 | 677 |
| OE Ljubljana | 116.002 | 104,57 | 1.109 | 92.845 | 80,04 | 888 |
| Cerknica | 3.398 | 2,37 | 1.434 | 2.528 | 74,40 | 1.067 |
| Domžale | 11.130 | 6,66 | 1.671 | 8.877 | 79,76 | 1.333 |
| Grosuplje | 7.767 | 4,60 | 1.688 | 4.982 | 64,14 | 1.083 |
| Hrastnik | 1.771 | 1,14 | 1.554 | 800 | 45,17 | 702 |
| Idrija | 3.350 | 3,35 | 1.000 | 2.807 | 83,79 | 838 |
| Kamnik | 6.679 | 5,00 | 1.336 | 4.682 | 70,10 | 936 |
| Kočevje | 3.252 | 1,97 | 1.651 | 2.061 | 63,38 | 1.046 |
| Litija | 4.129 | 3,00 | 1.376 | 2.853 | 69,10 | 951 |
| Ljubljana – sedež | 57.878 | 63,20 | 916 | 51.218 | 88,49 | 810 |
| Logatec | 2.845 | 1,85 | 1.538 | 1.788 | 62,85 | 966 |
| Ribnica | 2.995 | 2,00 | 1.498 | 1.987 | 66,34 | 994 |
| Trbovlje | 3.022 | 3,00 | 1.007 | 2.251 | 74,49 | 750 |
| Vrhnika | 4.432 | 3,05 | 1.453 | 3.371 | 76,06 | 1.105 |
| Zagorje | 3.354 | 3,38 | 992 | 2.640 | 78,71 | 781 |
| OE Maribor | 55.506 | 46,45 | 1.195 | 39.670 | 71,47 | 854 |
| Lenart | 3.798 | 1,87 | 2.031 | 1.509 | 39,73 | 807 |
| Maribor – sedež | 28.863 | 28,61 | 1.009 | 22.282 | 77,20 | 779 |
| Ormož | 3.422 | 1,02 | 3.355 | 2.366 | 69,14 | 2.320 |
| Ptuj | 12.788 | 10,80 | 1.184 | 9.692 | 75,79 | 897 |
| Slovenska Bistrica | 6.635 | 4,15 | 1.599 | 3.821 | 57,59 | 921 |
| OE M. Sobota | 21.705 | 12,85 | 1.689 | 14.431 | 66,49 | 1.123 |
| Gornja Radgona | 3.789 | 3,00 | 1.263 | 2.890 | 76,27 | 963 |
| Lendava | 4.181 | 3,00 | 1.394 | 2.674 | 63,96 | 891 |
| Ljutomer | 3.403 | 2,00 | 1.702 | 2.460 | 72,29 | 1.230 |
| M. Sobota – sedež | 10.332 | 4,85 | 2.130 | 6.407 | 62,01 | 1.321 |
| OE N. Gorica | 18.415 | 16,92 | 1.088 | 14.692 | 79,78 | 868 |
| Ajdovščina | 4.938 | 3,69 | 1.338 | 3.852 | 78,01 | 1.044 |
| N. Gorica – sedež | 9.957 | 9,92 | 1.004 | 8.201 | 82,36 | 827 |
| Tolmin | 3.520 | 3,31 | 1.063 | 2.639 | 74,97 | 797 |
| OE Novo mesto | 23.111 | 15,76 | 1.466 | 16.628 | 71,95 | 1.055 |
| Črnomelj | 3.662 | 2,80 | 1.308 | 2.810 | 76,73 | 1.004 |
| Metlika | 1.751 | 1,00 | 1.751 | 1.008 | 57,57 | 1.008 |
| N. Mesto – sedež | 13.473 | 9,46 | 1.424 | 9.781 | 72,60 | 1.034 |
| Trebnje | 4.225 | 2,50 | 1.690 | 3.029 | 71,69 | 1.212 |
| OE Ravne | 26.964 | 19,39 | 1.391 | 22.048 | 81,77 | 1.137 |
| Mozirje | 3.507 | 2,00 | 1.754 | 2.254 | 64,27 | 1.127 |
| Radlje | 3.276 | 2,51 | 1.305 | 2.159 | 65,90 | 860 |
| Ravne – sedež | 6.721 | 3,83 | 1.755 | 6.828 | 101,59 | 1.783 |
| Slovenj Gradec | 4.612 | 2,90 | 1.590 | 2.826 | 61,27 | 974 |
| Velenje | 8.848 | 8,15 | 1.086 | 7.981 | 90,20 | 979 |

Informacije**Informacija o uvedbi evra**

V skladu z nacionalnim načrtom prevzema evra bo s 1. 1. 2007 evro postal plačilno sredstvo tudi v Sloveniji. Zakon o dvojnem označevanju cen v tolarjih in evrih (Uradni list RS št. 101/05) tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in izvajalce zdravstvenih storitev zavezuje k dvojnemu označevanju cen v tolarjih in evrih v končnih zneskih računov, ki jih izstavljajo potrošnikom njihovih storitev. V medsebojnih poslovnih odnosih med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) in izvajalci zdravstvenih storitev zaradi navedenega zakona ni potrebnih nobenih sprememb ali prilagoditev dokumentov. Spremembe pa bodo potrebne pri nadaljnjih pripravah za uvedbo evra kot nacionalne valute:

1. Zaradi uvedbe evra bo potrebna sprememba v tisku nekaterih listin obveznega zdravstvenega zavarovanja (obrazec BOL: »Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela«, obrazec NAR-1/03: »Naročilnica za medicinsko-tehnični pripomoček« in obrazec ZB/03: »Predlog zobnoprotenične rehabilitacije«), na kar bo Zavod v mesecu februarju posebej opozoril izvajalce zdravstvenih storitev, da si ne bi delali nepotrebnih zalog.

Distribucija novi valuti prilagojenih listin se bo pričela oktobra 2006.

2. Prilagoditi bo potrebno tudi nekatere cenike, navodila in sklepe Zavoda, ki jih pri svojem delu uporabljajo izvajalci zdravstvenih storitev. Tudi o tem bo Zavod izvajalce pravočasno obvestil, da bodo lahko prilagodili svoje poslovanje in informacijske sisteme uvedbi evra.
3. Najkompleksnejša in najzahtevnejša naloga, pogojena z uvedbo evra, bo prilagoditev in uskladitev različnih aplikacij informacijskega sistema Zavoda in izvajalcev zdravstvenih storitev, vključno z računalniško izmenjavo podatkov.

Zavod in izvajalci zdravstvenih storitev bodo morali tudi na področju odnosov z zavarovanimi osebami, zavezanci za plačilo prispevkov, drugimi poslovnimi partnerji in raznimi ustanovami v letu 2006 izvajati številne aktivnosti za uvedbo evra, vendar le-te niso predmet medsebojnih poslovnih odnosov med Zavodom in izvajalci zdravstvenih storitev.

Marina Senčar

Informacija o prilagoditvi obrazcev in listin obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi uvedbe evra

V skladu s konvergenčnim programom se Republika Slovenija pripravlja, da s 1. 1. 2007 prevzame evro kot nacionalno valuto, s čimer se bo vključila v monetarni sistem Evropske unije. Uvajanje evra zahteva s stališča izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja tudi prilagoditev tistih listin obveznega zdravstvenega zavarovanja, na katerih se navajajo denarni zneski zapisani v tolarjih. Prilagoditi bo potrebno naslednje listine:

- Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela (obrazec BOL),
- Naročilnica za medicinsko-tehnični pripomoček (obrazec NAR-1/03),

– Predlog zobnoprotenične rehabilitacije (obrazec ZB/03). Spremenjene listine se bodo pričele uporabljati s 1. 1. 2007, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa bo poskrbel, da bodo na voljo uporabnikom od oktobra 2006 dalje. Izvajalce zdravstvenih storitev prosimo, da tako najavljeno spremembo upoštevajo pri nabavi zgoraj navedenih listin.

Rosana Lemut Strle

Evropska kartica zdravstvenega zavarovanja uvedena že v vseh državah članicah EU, EGP in Švici

Republika Slovenija je 1. maja 2004 postala polnopravna članica Evropske unije, kar pomeni, da za njo v celoti velja evropski pravni red. Na področju socialne varnosti mora Republika Slovenija izvajati uredbe, ki se nanašajo na področje zdravstvenega zavarovanja, pokojninskega in invalidskega zavarovanja, brezposelnosti, družinskih dajatev ter druge primarne in sekundarne akte Evropske unije.

Na področju zdravstvenega zavarovanja ter drugih področij socialne varnosti je najpomembnejša Uredba Sveta (EGS) 1408/71 o koordinaciji sistemov socialne varnosti za zaposlene osebe, samozaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se gibljejo znotraj Skupnosti in Uredba Sveta (EGS) 574/72 kot njena izvedbena uredba, ki natančneje določa načine in postopke uveljavljanja določenih pravic. Obe navedeni uredbi sta bili že večkrat spremenjeni, s 1. 6. 2004 pa je prav zaradi uvedbe evropske kartice zdravstvenega zavarovanja stopila v veljavo Uredba (ES) št. 631/2004 Evropskega parlamenta in Sveta.

1. 6. 2004 je bila na podlagi sklepa št. 191. Upravne komisije za socialno varnost delavcev migrantov na področju zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja uvedena evropska kartica zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: evropska kartica), ki je zamenjala do tedaj veljavne papirnate obrazce, ki so se izdajali za čas začasnega bivanja v drugi državi članici in med njimi tudi najbolj uveljavljen obrazec E 111, ki so ga države članice izdajale svojim zavarovancem za uveljavljanje nujnih zdravstvenih storitev v drugih državah članicah.

Evropsko kartico je s tem datumom uvedlo le 13 držav, med njimi tudi Republika Slovenija, druge države članice pa so uveljavile prehodno obdobje, kar pomeni, da so evropsko kartico lahko uvedle tudi kasneje vendar najkasneje do 31. 12. 2005.

Glede na to, da se je t. i. prehodno obdobje iz izteklo, sedaj že vse države članice izdajajo svojim zavarovanim osebam evropsko kartico. Nekatere države izdajajo evropsko kartico kot samostojno kartico, druge pa skupaj s nacionalno kartico, kar pomeni da imajo

zavarovane osebe na sprednji strani te kartice nacionalno kartico zdravstvenega zavarovanja, na zadnji pa evropsko kartico.

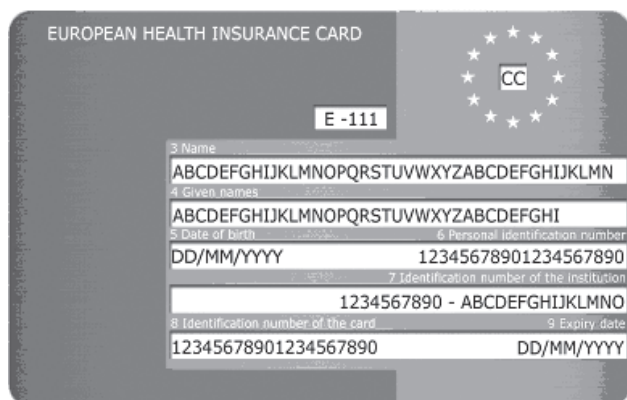
Glede na vse navedeno je potrebno opozoriti, da lahko po 1. 1. 2006 zavarovane osebe držav članic Evropske unije in Evropskega gospodarskega prostora uveljavljajo nujne oziroma potrebne zdravstvene storitve v Republiki Sloveniji izključno z evropsko kartico izdano s strani teh držav oziroma s certifikatom kot

Švicarski zavarovanci vse do uveljavitve ustreznega sporazuma še ne bodo mogli uveljavljati nujnih oziroma potrebnih zdravstvenih storitev z evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja v novih državah članicah EU – torej tudi ne v Republiki Sloveniji – čeprav je Švicarska konfederacija s 1. 1. 2006 začela izdajati evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja, in sicer v treh jezikih (italijanskem, francoskem in nemškem) in brez evropskega emblema.

nadomestilom za evropsko kartico in ne več tudi z obrazcem E 111. Na navedenem obrazcu je namreč izrecno navedeno, da obrazec ne sme biti izdan ali uporabljen po 31. 12. 2005, torej po datumu, ko bo evropska kartica uvedena s strani vseh držav članic. Ker Švica ni članica Evropske unije in tudi ne Evropskega gospodarskega prostora so Evropska skupnost in njene članice ter Švicarska konfederacija podpisale Sporazum o prostem pretoku oseb, ki je stopil v veljavo 1. junija 2002 in v katerem je določeno, da se Uredba (EGS) 1408/71 ter Uredba (EGS) 574/72 uporabljata tudi v odnosih med Evropsko skupnostjo in njenimi članicami ter Švicarsko konfederacijo. To pa pomeni, da velja navedeni sporazum med državami, ki so bile v času podpisa sporazuma članice Evropske unije in Švico in ne tudi med državami, ki so postale članice te integracije kasneje.

V odnosih z državami, ki so pristopile k Evropski uniji 1. maja 2004 pa bo začel veljati navedeni sporazum takrat, ko bo uveljavljen Protokol k Sporazumu o prostem pretoku oseb, sklenjen na podlagi pristopa Češke republike, Republike Estonije, Republike Ciper, Republike Latvije, Republike Litve, Madžarske Republike, Republike Malte, Republike Poljske, Republike Slovenije in Slovaške Republike k Evropski uniji.

Navedeni Dodatni protokol je bil sicer podpisan 26. oktobra 2004 vendar do sedaj še ni bil ratificiran. To pomeni, da švicarski zavarovanci vse do takrat, dokler sporazum ne bo stopil v veljavo, še ne bodo mogli uveljavljati nujnih oziroma potrebnih zdravstvenih storitev v novih državah članicah in tudi v Republiki Sloveniji z evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja, čeprav je Švicarska konfederacija s 1. 1. 2006 začela izdajati evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja, in sicer v treh jezikih (italijanskem, francoskem in nemškem) in brez evropskega emblema.



Slika 1: Vzorčni izvod sprednje strani evropske kartice zdravstvenega zavarovanja (sprednja stran je predpisana in enotna za vse države članice Evropske unije in Evropskega gospodarskega prostora).

Spremembe na področju zagotavljanja medicinsko-tehničnih pripomočkov

Upravni odbor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) je na seji dne 24. 11. 2005 sprejel »Sklep o spremembah in dopolnitvah sklepa o določitvi nazivov in šifer medicinsko-tehničnih pripomočkov, bolezni in zdravstvenih stanj zavarovanih oseb, pri katerih jim je zagotovljen posamezni medicinsko-tehnični pripomoček« (v nadaljevanju sklep). Sklep, ki ga je Zavod pripravil v sodelovanju s Kliniko za urologijo Kliničnega centra Ljubljana, se nanaša na razširitev vrst pripomočkov, do katerih so upravičene zavarovane osebe pri zdravljenju inkontinence in na razširitev medicinskih kriterijev pri urinskem katetru za enkratno uporabo.

Tako je za moške s srednjo inkontinenco posebej določen nov pripomoček s svojo šifro, nazivom in medicinskim kriterijem, in sicer predloge za moške, katerih vpojno jedro je prilagojeno potrebam moških in ki se zato tudi drugače nameščajo kot klasične predloge, ki so namenjene predvsem potrebam žensk. Te t. i. klasične predloge so se namreč izkazale kot ne povsem ustrezne za moške.

Nadalje je Zavod s sklepom zavarovanim osebam pri težki in zelo težki inkontinenci omogočil uporabljati tudi predloge, katerih uporaba je primerna zlasti za osebe, ki so samostojne in aktivne, saj jim ta način oskrbe zagotavlja diskretnost uporabe pripomočkov glede na njihovo bolezensko stanje. Sprejeta rešitev pomeni, da ima osebnih zdravnik in negovalno osebje v domovih za starejše občane po novem možnost večje izbire ustreznih pripomočkov (plenic, predlog, posteljnih podlog) upoštevajoč potrebe zavarovanih oseb. Hkrati pa pomeni sprejeta rešitev znižanje stroškov za pripomočke pri težavah z odvajanjem seča, saj je oskrba zavarovanih oseb s predlogami cenejša kot oskrba s plenjami. S sklepom je Zavod tudi razširil medicinski kriterij, pri katerem so zavarovane osebe upravičene do urinskega katetra za enkratno uporabo, tako da se le-ti zagotavljajo tudi v primeru motenj pri izpraznjevanju mehurja in ne le pri zožitvi sečne poti.

Poleg tega je Upravni odbor Zavoda na isti seji na podlagi zbranih ponudb in pogajanj z dobavitelji pripomočkov ter na podlagi

zgoraj navedenih sprememb sprejel tudi »Sklep o spremembah in dopolnitvah sklepa o določitvi cenovnih standardov medicinsko-tehničnih pripomočkov«, s katerim je Zavod določil vrednost cenovnega standarda za moške predloge za srednjo inkontinenco, predloge za zelo težko inkontinenco ter za digitalne slušne aparate. Skladno s spremembami in dopolnitvami Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotavlja Zavod od 20. 7. 2002 dalje otrokom do 15. leta starosti tudi pravico do digitalnega slušnega aparata. Zavod pa v letu 2002 ni določil cenovnih standardov za digitalne slušne aparate, ampak je sklenil pogodbo za zagotavljanje digitalnih slušnih aparatov s takrat najugodnejšim dobaviteljem digitalnih slušnih aparatov. Glede na razvoj tehnologije in njen vpliv na digitalne slušne aparate so v zadnjih letih razširili svojo ponudbo tudi ostali proizvajalci slušnih aparatov, ki so prisotni na slovenskem tržišču. V skladu s tem pa so znižali tudi cene. Zato je Upravni odbor Zavoda včeraj določil cenovne standarde, v okviru katerih se lahko sklenejo pogodbe tudi z ostalimi dobavitelji slušnih aparatov in se na ta način omogoči širša izbira digitalnih slušnih aparatov s strani zavarovanih oseb. Sprejeti cenovni standardi so v povprečju za 15 % nižji od pogodbenih cen dosedanjega dobavitelja.

Spremembe na področju medicinsko-tehničnih pripomočkov so se pričele izvajati od 1. 1. 2006 dalje. Zaradi sprememb pri zagotavljanju inkontinenčnih pripomočkov se bodo odhodki Zavoda na letni ravni zmanjšali za 45 milijonov tolarjev, zaradi nižjih cen digitalnih slušnih aparatov pa za 2 milijona tolarjev na letni ravni. Zaradi znižanja cenovnih standardov pripomočkov bodo zavarovane osebe do pripomočkov še vedno v celoti (brez kakršnihkoli doplačil) upravičene v breme zdravstvenega zavarovanja, saj znižanje cenovnih standardov pomeni, da se znižajo vrednosti pripomočkov, ki bremenijo zdravstveno zavarovanje.

Drago Perkič
Damjan Kos

Revidirana izdaja plakatov o pravicah zavarovanih oseb v osnovni, specialistični ambulanti in zobozdravstveni dejavnosti

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) je decembra 2005 izdal revidirano izdajo 3 plakatov, in sicer o pravicah zavarovanih oseb v osnovni zdravstveni dejavnosti, specialistični ambulanti in zobozdravstveni dejavnosti. Za revidirano izdajo smo se odločili zaradi vsebinskih sprememb, ki so se zgodile v obdobju zadnjih 5 let od zadnje izdaje plakatov. Plakate skladno s 3. točko 1. odstavka 39. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 objavijo izvajalci zdravstvenih storitev, ki imajo sklenjeno pogodbo z Zavodom, na vidnem mestu v čakalnici, hodnikih zdravstvenih zavodov ali ordinacijah. Izvajalce naprošamo, da plakate Zavoda iz leta 2000 zavržejo, saj so lahko posamezne informacije zaradi sprememb napačne ali zavajajoče. Distribucijo plakatov do izvajalcev s posameznih območij Slovenije izvajajo območne enote Zavoda, ki so vam na voljo tudi za dodatne informacije. Želimo, da bi bila na ta način informiranost zavarovanih oseb o njihovih pravicah in obveznostih iz naslova zdravstvenega zavarovanja večja, na Zavodu pa si prizadevamo informiranost zavarovanih oseb izboljšati tudi z izdajo kompleta 16 tematskih zloženik, ki bo izšel predvidoma v prvi polovici leta 2006.

Damjan Kos

Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti O OSNOVNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI?

Zavarovane osebe so drug pravo, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, lahko svojemu in pri svojem nobenem zdravniku, nobenemu poskušajo ostati nobenemu zobozdravniku ali z drugo osebo, ki se ne šteje za zdravnika, ki je pooblaščen za opravljanje zdravstvenih storitev, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje. Vse storitve, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje. Vse storitve, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje.

Kako si izbereste obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika?

Obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika si izberete po svoji lastni presoji med upoštevni zdravnik oziroma zobozdravnika iz obveznega seznama zdravnikov. Če nimate svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika izberete med zdravniki, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje. Če nimate svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika izberete med zdravniki, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje.

Kaj morate za storitve plačati ali doplačati?

Če ste za doplačila pristojnega zavarovani in svoje pravice uveljavljate v skladu s Prvili obveznega zdravstvenega zavarovanja, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, ne plačate. Če ste za doplačila pristojni, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, plačate. Če ste za doplačila pristojni, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, plačate.

Kam se lahko obrnete po pomoč, kam naslovite pritožbo?

Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate.

Kam se lahko obrnete po pomoč, kam naslovite pritožbo?

Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate.

Zelimo vam veliko zdravlja in čim manj zapletov, kadar potrebujete zdravstveno pomoč!

Če v Sloveniji ne bi zagveli nobenega zdravlja, bi lahko letno opravili dodatnih 7.000 operacij sive mreže ali 410 operacij na odprtem srcu.

Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti O SPECIALISTIČNI AMBULANTNI DEJAVNOSTI?

Kadar Vaš osebni zdravnik (za svoje ogle) smatra, da potrebujete specializirane zdravstvene storitve, ki jih ne more opraviti vaš osebni zdravnik, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate.

Kaj morate za storitve plačati ali doplačati?

Če ste za doplačila pristojni, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, plačate. Če ste za doplačila pristojni, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, plačate.

Kam se lahko obrnete po pomoč, kam naslovite pritožbo?

Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate.

Zelimo vam veliko zdravlja in čim manj zapletov, kadar potrebujete zdravstveno pomoč!

Če v Sloveniji ne bi zagveli nobenega zdravlja, bi lahko letno opravili dodatnih 7.000 operacij sive mreže ali 410 operacij na odprtem srcu.

Slika 1: Plakat o pravicah zavarovanih oseb v osnovni zdravstveni dejavnosti.

Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti O ZOBOZDRAVSTVENEM ARSTVU?

Zavarovane osebe so drug pravo, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, lahko svojemu in pri svojem nobenem zdravniku, nobenemu poskušajo ostati nobenemu zobozdravniku ali z drugo osebo, ki se ne šteje za zdravnika, ki je pooblaščen za opravljanje zdravstvenih storitev, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje. Vse storitve, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje.

Kaj morate za storitve plačati ali doplačati?

Če ste za doplačila pristojni, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, plačate. Če ste za doplačila pristojni, vam storitve in zdravila, ki so na seznamu zdravstvenih storitev, ki jih plača obvezno zdravstveno zavarovanje, plačate.

Kam se lahko obrnete po pomoč, kam naslovite pritožbo?

Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate. Če ste v zvezi s svojimi pravicami ali obveznostmi, lahko svojega obveznega zdravnika oziroma zobozdravnika, ki ste ga izbrali, kontaktirate.

Zelimo vam veliko zdravlja in čim manj zapletov, kadar potrebujete zdravstveno pomoč!

Če v Sloveniji ne bi zagveli nobenega zdravlja, bi lahko letno opravili dodatnih 7.000 operacij sive mreže ali 410 operacij na odprtem srcu.

Slika 3: Plakat o pravicah zavarovanih oseb v zobozdravstveni dejavnosti.

Poročila

Ovrednotenje pilotne uvedbe zapisa izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja in nacionalna uvedba

Od junija do oktobra 2005 je v ZZZS, območna enota Nova Gorica potekala pilotna uvedba zapisa izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja. Odzive zdravnikov in farmacevtov smo že predstavili v Biltenu Recept št. 2/2005 z dne 12. 12. 2005, zato bomo tokrat predstavili predvsem odziv zavarovancev na pilotno uvedbo novosti ter načrtovane aktivnosti za nacionalno uvedbo.

1. Odziv zavarovancev na pilotno uvedbo

Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana je izvedla javnomnenjsko raziskavo med pilotnimi zavarovanci. Učinke informiranja in stališča informiranih zavarovancev o projektu so merili s telefonsko raziskavo, ki je potekala od 25. do 27. oktobra 2005. Vanjo je bilo vključenih 704 respondentov, v starosti od 15 do 75 let, iz območne enote Nova Gorica. Namen raziskave je bilo ugotoviti:

- stopnjo seznanjenosti in usposobljenosti zavarovancev za uporabo novosti,
- odnos zavarovancev do elektronskega hranjenja podatkov o zdravilih,
- stališča zavarovancev do vpogleda v datoteko z izdanimi zdravili na kartico zdravstvenega zavarovanja.

Ključne ugotovitve javnomnenjske raziskave so naslednje:

1. Seznanjenost s projektom »Zapis izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja« (vnadaljevanju projekt Z-KZZ).

Rezultati kažejo, da je s projektom Z-KZZ seznanjena dobra tretjina respondentov. S projektom Z-KZZ so nadpovprečno seznanjeni starejši prebivalci (nad 50 let), predvsem ženske, uslužbenci/ke ali upokojenci/ke, ljudje z višjo izobrazbo in višjim dohodkom, manj pa moški, mlajši (do 35 let), tisti z nižjo izobrazbo in nižjimi dohodki.

2. Učinkovitost medijev v procesu informiranja o projektu.

Večina oz. več kot polovica zavarovancev, ki so seznanjeni s projektom Z-KZZ, je informacije o projektu prejela preko lokalnih medijev, petina zavarovancev pa od izvajalcev zdravstvenih storitev. Rezultati kažejo, da so najbolj učinkovit vir informiranja lokalni mediji, sledi zdravnik, nato pa informativna zloženka. Med respondenti, ki niso bili seznanjeni s projektom Z-KZZ, se jih je tretjina opredelila, da bi bil najprimernejši način informiranja preko lokalnih medijev. S tem namenom bomo v nacionalni uvedbi projekta Z-KZZ še v večji meri informirali preko lokalnih medijev.

Tabela 1: Strinjanje oz. nestrinjanje zavarovancev s posameznimi koristmi projekta Z-KZZ:

| | v odstotkih | | |
|--|-------------|----------------|-----------|
| | se strinjam | se ne strinjam | neodločen |
| bo možna boljša informacijska povezanost med zdravnikom, farmacevtom in pacientom | 86,1 | 8,9 | 5,0 |
| bo narejen korak k razvoju elektronskih kartotek | 84,8 | 9,7 | 5,5 |
| bo manj napak in negativnih posledic pri zdravljenju z zdravili in pri predpisovanju zdravil | 71,4 | 21,6 | 7,0 |
| bo prišlo do večje rabe računalnikov med zdravniki in farmacevti | 73,1 | 18,2 | 8,7 |
| se bodo zmanjšali stroški v sistemu zdravstvenega zavarovanja | 40,2 | 40,9 | 18,9 |

N=704

3. Vloga izvajalcev zdravstvenih storitev v procesu informiranja.

V času izvajanja projekta Z-KZZ je farmacevta ali zdravnika obiskalo 70% zavarovancev. Dobrih 10% zavarovancev, ki so v času izvajanja projekta Z-KZZ obiskali zdravnika ali farmacevta, je odgovorilo, da so jim izvajalci zdravstvenih storitev omenili, da se izdana zdravila zapisujejo na kartico zdravstvenega zavarovanja.

4. Koristioziroma slabosti ob uvedbi Z-KZZ:

Zavarovanci se v povprečju zavedajo koristi uvedbe zapisa izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja, kar kaže tudi tabela 1.

5. Strinjanje zavarovancev s širitvijo podatkov na kartico zdravstvenega zavarovanja (vnadaljevanju: kartica)

Tabela 2: Podpora zavarovancev širitvi posameznih podatkov na kartico.

| | DA % | NE % |
|--|------|------|
| krvna skupina | 94,4 | 5,6 |
| alergije in preobčutljivosti na zdravila | 93,4 | 6,6 |
| cepljenja | 91,1 | 8,9 |
| kronične bolezni | 89,1 | 10,9 |
| recept za zdravila | 82,1 | 17,9 |

N=704

Več kot štiri petine zavarovancev se strinja, da se vsaka izmed posamičnih ponujenih možnosti iz tabele 2 zapiše na kartico.

6. Upravičenost do vpogleda v podatke, shranjenena kartici.

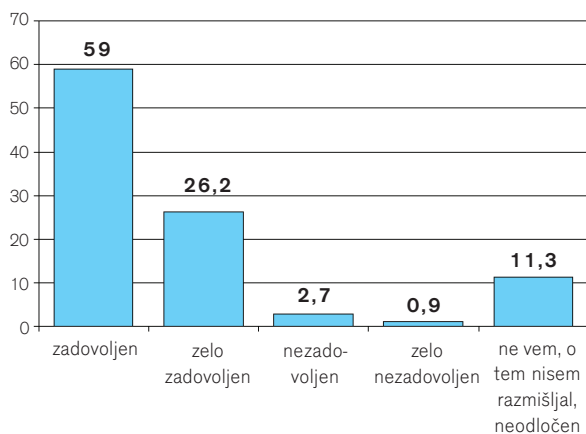
Skoraj vsi zavarovanci (98%) menijo, da bi v podatke o izdanih zdravilih na kartici morali imeti vpogled zdravniki, 65% jih meni, da bi morali imeti vpogled v te podatke tudi farmacevti in 40% medicinske sestre. Najmanj, le 9%, jih meni, da bi morale imeti vpogled v podatke na kartici tudi osebe zdravstvenih zavarovalnic. Zdravniki, farmacevti in medicinske sestre po mnenju zavarovancev niso sporni, ko gre za zaupnost podatkov. Zavarovanci

manj zaupajo administrativnim delavcem v zdravstvu in osebu zdravstvenih zavarovalnic.

Velika večina zavarovancev (86%) se strinja z vpeljano omejitvijo vpogleda v podatke shranjene na kartici, ki vpogled dovoljuje le zdravnikom in farmacevtom.

7. Možnost prepovedi vpogleda v podatke o izdanih zdravilih na kartici zdravnikom in farmacevtom.

Večina zavarovancev (87%) je odgovorila, da ne bi izkoristili možnosti, da zdravniku prepovedo vpogled v podatke o izdanih zdravilih na kartici, le desetina pa bi to možnost izkoristila. Slaba četrtnina jih je odgovorila, da bi izkoristili možnost, da farmacevtu prepovedo vpogled v podatke o izdanih zdravilih na kartici, slabe tri četrtine pa se jih je opredelilo, da te možnosti ne bi izkoristili. Dobra polovica le-teh pa je pri tem pripravljena sama prevzeti odgovornost za posledice napačne uporabe zdravil.



Slika 1: Zadovoljstvo z varnostjo podatkov na kartici (N=704).

8. Varnost in zaupnost podatkov, shranjenih na kartici.

85% zavarovancev je odgovorilo, da so s stopnjo varnosti in zaupnosti podatkov shranjenih na kartici zadovoljni, le 3,6% pa jih je odgovorilo, da so nezadovoljni. Dobra polovica zavarovancev se strinja s trditvijo, da so podatki v elektronski obliki bolj varni in manj dostopni nepooblaščenim osebam kot podatki na papirju.

9. Strinjanje s projektom Z-KZZ

Velika večina zavarovancev (85%) je odgovorilo, da se na splošno strinjajo z uvedbo zapisa izdanih zdravil na kartico, le 7% pa se jih z uvedbo ne strinja. Respondenti, ki so seznanjeni s projektom, se v primerjavi s tistimi, ki s projektom niso seznanjeni, bolje zavedajo pravic iz uvedbe Z-KZZ in jih v večji meri koristijo, hkrati pa se z uvedbo projekta tudi bolj strinjajo. Rezultati kažejo, da se z uvedbo Z-KZZ nadpovprečno strinjajo mlajši zavarovanci (do 25 let), manj pa starejši.

2. Zaključna ocena pilotne uvedbe in priprave na nacionalno uvedbo

Med pilotno uvedbo, ki je trajala od 13. 6. 2005 do 13. 10. 2005, smo sistematično spremljali uvedene novosti, in sicer s periodičnimi poročili izvajalcev zdravstvenih storitev in njihovih programskih hiš ter z vsakodnevnim odzivanjem sodelavcev ZZZS v območni enoti Nova Gorica in projektne skupine na vprašanja izvajalcev

zdravstvenih storitev in zavarovancev. Dodatno je bil ob zaključku pilotne uvedbe izveden posvet z zdravstvenimi strokovnjaki iz eksterne projektne skupine, iz pilotnega območja ter iz ZZZS Oddelka za zdravila, o čemer smo že poročali. Skupna ugotovitev je, da je sistem zapisovanja izdanih zdravil na kartico in uporabe

Nacionalna uvedba projekta Z-KZZ bo potekala postopno po območnih enotah od marca do maja 2006.

tega podatka zasnovan pravilno. Podatek o izdanih zdravilih so potrdili kot koristno in dobrodošlo informacijo zdravniki in farmacevti na pilotnem območju. Doseženi so bili tudi zastavljeni učinki projekta:

- kakovostnejše predpisovanje in s tem varnejša uporaba zdravil;
- izvajalcem zdravstvenih storitev je omogočen dostop do podatkov o zdravilih, ki jih je zavarovanec prejel;
- enotna slovenska baza zdravil in programska oprema za pregled podatkov v bazi kot pomoč za predpisovanje in izdajo zdravil je bila uvedena k izvajalcem zdravstvenih storitev;
- omogočena je uporaba informacij o že prejetih zdravilih v sistemu zamenljivih zdravil.

Partnerji v projektu ocenjujejo, da je uspešno zaključena pilotna uvedba zapisa izdanih zdravil na kartico kakovostna podlaga za nacionalno uvedbo, ki bo potekala postopno po območnih enotah ZZZS od marca do maja 2006. Pred uvedbo bodo vsi izvajalci zdravstvenih storitev povabljeni na informativno-izobraževalni sestanek.

Ena izmed bolj perečih težav, ki so se pojavile v pilotu, je slaba opremljenost zdravnikov z računalniško opremo, kar jim je onemogočalo (enostavno) uporabo podatkov o izdanih zdravilih

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) poziva zdravnike, ki doslej niso uporabljali profesionalnih kartic, da s njih pravočasno priskrbijo (brezplačno z naročilom na ZZZS, podrobnejše informacije na tel. 01 / 30 77 763).

Izvajalce zdravstvenih storitev pozivamo, da v prihodnje svoja delovišča v največji možni meri opremijo z računalniki in čitalniki kartic.

s kartice. Zato pred nacionalno uvedbo še enkrat pozivamo vse izvajalce zdravstvenih storitev, naj se v največji možni meri opremijo z računalniki in čitalniki kartic, ter si pravočasno priskrbijo profesionalne kartice. Zdravniki, ki so sodelovali v pilotni uvedbi so potrdili, da jim je uporaba podatkov o izdanih zdravilih s kartice v pomoč pri strokovnem delu, v prihodnjih letih (npr. z uvedbo elektronskega recepta) pa bo računalnik v zdravnikovi ordinaciji praktično nepogrešljiv.

Martina Zorko, vodja projekta Z-KZZ



Analiza opravljenih nadzorov ZZZS v zobozdravstveni dejavnosti na območju Slovenije v letu 2004

Uvod

V drugi polovici leta 2005 je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavod) opravil analizo vseh opravljenih nadzorov Zavoda v zobozdravstveni dejavnosti v letu 2004. V letu 2004 je skupna realizacija programov zobozdravstvenega varstva znašala 20.643.906.000 tolarjev (skupaj obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje), od tega 13.696.390.000 tolarjev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja. Analiza je bila opravljena na osnovi pregleda Zavodovih zapisnikov o opravljenih nadzorih v letu 2004 s ciljem, da se ugotovijo:

- najpogostejše napake pri evidentiranju zobozdravstvenih storitev,
- nepravilnosti pri obračunavanju zobozdravstvenih storitev,
- napake ali nepravilnosti pri uresničevanju pravic zavarovanih oseb (izbira osebnega zobozdravnika, predlogi zobnoprostetične rehabilitacije, napotnice, prenos pooblastil),
- primeri kršenja drugih medsebojnih pogodbenih obveznosti Zavoda in izvajalca zobozdravstvene dejavnosti.

Analiza je zajela tudi obdelavo in prikaz podatkov o številu v nadzore vključenih zobozdravnikov, njihovem pravnemu statusu (javni zavodi, zasebniki) in drugo.

1. Podatki o številu pogodbenih izvajalcev – zobozdravnikov v letu 2004

Podatki o številu zobozdravnikov, ki so na voljo Zavodu, je izračunano iz števila ur po pogodbah za leto 2004. Dejansko število zobozdravnikov, vključenih v izvajanje programov zobozdravstvenega varstva, je večje, ker nekateri zasebni zobozdravniki nimajo polne koncesije in ker številni zobozdravniki v javnih

Tabela 1: Zobozdravstveno varstvo za odrasle po pravnem statusu izvajalcev - število zobozdravnikov iz ur in odstotni delež (%) zobozdravnikov iz ur glede na celotni program v letu 2004.

| Območna enota | javni zavodi | % zasebniki | % | skupaj | |
|-------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| Celje | 17,68 | 27,51 | 46,60 | 72,49 | 64,28 |
| Koper | 14,67 | 36,56 | 25,46 | 63,44 | 40,13 |
| Krško | 11,49 | 58,21 | 8,25 | 41,79 | 19,74 |
| Kranj | 13,27 | 24,12 | 41,75 | 75,88 | 55,02 |
| Ljubljana | 97,25 | 51,40 | 91,94 | 48,60 | 189,19 |
| Maribor | 44,74 | 44,92 | 54,86 | 55,08 | 99,60 |
| Murska Sobota | 17,30 | 44,25 | 21,80 | 55,75 | 39,10 |
| Nova Gorica | 12,55 | 39,30 | 19,38 | 60,70 | 31,93 |
| Novo mesto | 12,70 | 41,20 | 17,98 | 58,60 | 30,68 |
| Ravne na Koroškem | 16,71 | 37,54 | 27,80 | 62,46 | 44,51 |
| Direkcija* | 4,20 | 100,00 | – | – | 4,20 |
| Skupaj | 262,56 | 42,46 | 355,81 | 57,54 | 618,37 |

* Opomba: Pod Direkcijo navedeni podatki se nanašajo na Stomatološko kliniko na podlagi pogodbe, sklenjene med Zavodom in Kliničnim centrom Ljubljana.

Tabela 2: Otroško in mladinsko zobozdravstveno varstvo po pravnem statusu izvajalcev - število zobozdravnikov iz ur in odstotni delež (%) zobozdravnikov iz ur glede na celotni program v letu 2004.

| Območna enota | javni zavodi | % zasebniki | % | skupaj | |
|-------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Celje | 13,97 | 56,86 | 10,60 | 43,14 | 24,57 |
| Koper | 10,40 | 51,41 | 9,83 | 48,59 | 20,23 |
| Krško | 5,57 | 64,99 | 3,00 | 35,01 | 8,57 |
| Kranj | 23,10 | 81,05 | 5,40 | 18,95 | 28,50 |
| Ljubljana | 82,14 | 77,71 | 23,56 | 22,29 | 105,70 |
| Maribor | 37,11 | 79,79 | 9,40 | 20,21 | 46,51 |
| Murska Sobota | 13,58 | 96,79 | 0,45 | 3,21 | 14,03 |
| Nova Gorica | 13,60 | 81,93 | 3,00 | 18,07 | 16,60 |
| Novo mesto | 14,29 | 90,62 | 1,48 | 9,38 | 15,77 |
| Ravne na Koroškem | 11,02 | 61,43 | 6,92 | 38,57 | 17,94 |
| Direkcija* | 0,20 | 100,00 | – | – | 0,20 |
| Skupaj | 224,97 | 75,34 | 73,64 | 24,66 | 298,61 |

* Opomba: Pod DIR navedeni podatki se nanašajo na Stomatološko kliniko na podlagi pogodbe, sklenjene med Zavodom in Kliničnim centrom Ljubljana.

zavodih iz različnih razlogov delajo s skrajšanim delovnim časom. Vendar pa za razlago ugotovitev analize te razlike niso pomembne. Programe zobozdravstvenega varstva za odrasle je izvajalo 262,5 zobozdravnikov v javnih zavodih in 355,8 zasebnih zobozdravnikov (tabela 1). Programe zobozdravstvenega varstva za otroke in mladino je izvajalo 225 zobozdravnikov v javnih zavodih in 73,6 zasebnih zobozdravnikov (tabela 2). Skupaj je izvajalo programe zobozdravstvenega varstva 917 zobozdravnikov, od tega 487,5 v javnih zavodih in 429,5 v zasebnem sektorju (tabela 3). Na splošno lahko ugotovimo, da sta oba sektorja (javni zavodi, zasebniki) precej izenačena in da pri odraslih nekoliko prevladuje

Tabela 3: Zobozdravstveno varstvo skupaj po pravnem statusu izvajalcev - število zobozdravnikov iz ur in odstotni delež (%) zobozdravnikov iz ur glede na celotni program v letu 2004.

| Območna enota | javni zavodi | % zasebniki | % | skupaj | |
|-------------------|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| Celje | 88,85 | 31,65 | 35,62 | 57,20 | 64,38 |
| Koper | 60,36 | 25,07 | 41,53 | 35,29 | 58,47 |
| Krško | 28,31 | 17,06 | 60,26 | 11,25 | 39,74 |
| Kranj | 83,52 | 36,37 | 43,55 | 47,15 | 56,45 |
| Ljubljana | 294,89 | 179,39 | 60,83 | 115,50 | 39,17 |
| Maribor | 146,11 | 81,85 | 56,02 | 64,26 | 43,98 |
| Murska Sobota | 53,13 | 30,88 | 58,12 | 22,25 | 41,88 |
| Nova Gorica | 48,53 | 26,15 | 53,88 | 22,38 | 46,12 |
| Novo mesto | 46,45 | 26,99 | 58,11 | 19,46 | 41,89 |
| Ravne na Koroškem | 62,45 | 27,73 | 44,40 | 34,72 | 55,60 |
| Direkcija* | 4,40 | 4,40 | 100,00 | – | – |
| Skupaj | 917,00 | 487,54 | 53,17 | 429,45 | 46,83 |

* Opomba: Pod Direkcijo navedeni podatki se nanašajo na Stomatološko kliniko na podlagi pogodbe, sklenjene med Zavodom in Kliničnim centrom Ljubljana.

zasebni sektor, pri otrocih in mladini pa močno prevladujejo javni zavodi. V zobozdravstvenem varstvu za odrasle je najvišja stopnja »privatizacije« dosežena na območju območne enote (v nadaljevanju: OE) Kranj (75,88 %), najnižja pa na območju OE Krško (41,79 %). V mladinskem zobozdravstvu je stopnja »privatizacije« najvišja na območju OE Koper (48,59 %), najnižja pa na območju OE Murska Sobota (3,21 %). V celoti, to je zobozdravstveno varstvo odraslih in zobozdravstveno varstvo otrok in mladine skupaj, je stopnja »privatizacije« najvišja na območju OE Celje (64,38 %) in najnižja na območju OE Ljubljana (39,17 %).

2. Podatki o opravljenih nadzorih

Nadzorni zobozdravniki Zavoda so v letu 2004 opravili 127 območnih nadzorov pri pogodbenih izvajalcih programov zobozdravstvenega varstva za otroke in mladino ter odrasle. Nadzori so bili opravljeni v 52 (40,94 %) javnih zavodih in pri 75 (59,06 %) zasebnikih. Večji delež v nadzor vključenih zasebnikov je bil realiziran na podlagi predpostavke, da imajo ugotovitve in ukrepi nadzora, ki je bil opravljen v javnem zavodu, širši odmev in vpliv na vse izvajalce v nadzorovanem javnem zavodu, saj so o ugotovitvah in ukrepih nadzora obveščeni vsi zobozdravniki, zaposleni v nadzorovanem javnem zavodu. V nadzore je bilo vključenih 10,66 % vseh zobozdravnikov iz ur iz javnih zavodih in 17,46 % vseh zasebnih zobozdravnikov iz ur. Skupaj je bilo v nadzore vključenih 13,8 % vseh zobozdravnikov iz ur.

Delež zobozdravnikov iz ur, vključenih v nadzore, je po območnih enotah različen in se giblje od 5,99 % v Območni enoti Kranj do 24,73 % v Območni enoti Nova Gorica. Večina oziroma 78,74 % vseh nadzorov je bila opravljenih pri izvajalcih zobozdravstvenega varstva za odrasle, petina ali 21,26 % pa pri izvajalcih programov zobozdravstvenega varstva za otroke in mladino. V nadzor so bile vključene storitve, evidentirane in obračunane v določenem časovnem obdobju – 1 do 2 meseca – leta 2004 pri 4.537 zavarovanih oseb. Število zavarovanih oseb, vključenih v posamezni nadzor, se po območnih enotah nekoliko razlikuje, v povprečju pa je bilo v posamezni nadzor vključenih približno 36 zavarovanih oseb. Konkretni izbor zavarovanih oseb, vključenih v nadzor, opravi nadzorni zobozdravnik na osnovi pregleda specifikacije obračunanih storitev za nadzorovano obdobje. Vzorec je lahko

Tabela 4: Povprečno število storitev, zajetih v enem nadzoru, in njihova vrednost, izražena v točkah - po območnih enotah in pravnemu statusu izvajalcev.

| Območna enota | Javni zavodi | | Zasebniki | | Povprečje v OE | |
|-------------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|----------------|-------------|
| | Št. storitev | Št. točk | Št. storitev | Št. točk | Št. storitev | Št. točk |
| Celje | 242 | 1721 | 200 | 1937 | 219 | 1840 |
| Koper | 92 | 1098 | 116 | 1238 | 109 | 1196 |
| Krško | 152 | 1480 | 164 | 1325 | 161 | 1364 |
| Kranj | 114 | 2024 | 101 | 1533 | 106 | 1729 |
| Ljubljana | 247 | 2576 | 162 | 1298 | 176 | 1509 |
| Maribor | 175 | 3164 | 188 | 2735 | 182 | 2926 |
| M. Sobota | 127 | 1467 | 139 | 1784 | 132 | 1603 |
| N. Gorica | 152 | 1382 | 108 | 1496 | 141 | 1410 |
| N. mesto | - | - | 117 | 1558 | 117 | 1558 |
| Ravne / K | 140 | 1374 | 152 | 1971 | 144 | 1573 |
| Povprečje za Slovenijo | 148 | 1804 | 149 | 1670 | 149 | 1725 |

naključen ali ciljan. Nadzorovanih je bilo 18.916 evidentiranih in obračunanih storitev v količini 219.090,73 točk. Povprečno število storitev, zajetih v enem nadzoru, in njihova točkovna vrednost, se med območnimi enotami precej razlikujeta. Razlike med izvajalci z ozirom na njihov pravni status pa so na ravni Zavoda neznatne (tabela 4).

3. Statistika napačno obračunanih storitev

Glede na relativno veliko število po vsebini in vrednosti zelo raznolikih storitev, vključenih v nadzore, in številne administrativne razloge za črtanje obračunanih storitev, je vzpodbudna ugotovitev, da pri dobri petini vseh nadzorov ni bilo ugotovljenih napak. Zaradi raznolikosti v nadzor vključenih zobozdravstvenih storitev (98) in velikih razlik v njihovih točkovnih vrednostih (od 0,63 točk do 136,7 točk) nam podatek o številu fakturiranih in odbitih storitev v bistvu ne pove veliko (tabela 5). Realnejšo sliko o "teži" ugotovljenih napak dobimo, če primerjamo v točkah izraženo vrednost fakturiranih in odbitih storitev (tabela 6). Na ravni Slovenije povprečni odstotek odbitih storitev kakor tudi povprečni odbitek točk pri zasebnikih močno presega povprečne odbitke v javnih zavodih. Pri storitvah znaša indeks 166 in pri točkah 162, vendar pa so v nekaterih območnih enotah razlike bistveno manjše ali celo obratne.

Tabela 5: Število fakturiranih in odbitih storitev, po pravnemu statusu izvajalcev in območnih enotah.

| Območna enota | Javni zavodi | | | Zasebniki | | | Skupaj | | |
|-------------------|--------------|------------|-------------|--------------|------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| | Fakturirano | Odbito | % | Fakturirano | Odbito | % | Fakturirano | Odbito | % |
| Celje | 1695 | 74 | 4,36 | 1803 | 22 | 1,22 | 3498 | 76 | 2,17 |
| Koper | 275 | 9 | 3,27 | 814 | 72 | 8,84 | 1090 | 81 | 7,43 |
| Krško | 152 | 3 | 1,97 | 493 | 88 | 17,85 | 645 | 91 | 14,11 |
| Kranj | 228 | 3 | 1,31 | 303 | 5 | 1,65 | 531 | 8 | 1,51 |
| Ljubljana | 990 | 134 | 13,53 | 3245 | 414 | 12,75 | 4235 | 548 | 12,94 |
| Maribor | 2456 | 39 | 1,59 | 3007 | 181 | 6,02 | 5463 | 220 | 4,03 |
| Murska Sobota | 510 | 17 | 3,33 | 417 | 36 | 8,63 | 927 | 53 | 5,72 |
| Nova Gorica | 1369 | 90 | 6,57 | 325 | 30 | 9,23 | 1694 | 120 | 7,08 |
| Novo mesto | - | - | - | 818 | 46 | 5,62 | 818 | 46 | 5,62 |
| Ravne na Koroškem | 1124 | 72 | 6,40 | 608 | 22 | 3,62 | 1732 | 94 | 5,43 |
| Skupaj | 7686 | 369 | 4,80 | 11230 | 894 | 7,97 | 18916 | 1263 | 6,68 |

Tabela 6: Vrednost fakturiranih in odbitih storitev, izražena v točkah, po pravnemu statusu izvajalcev in območnih enotah.

| Območna enota | Javni zavodi | | | Zasebniki | | | Skupaj | | |
|-------------------|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|
| | Fakturirano | Odbito | % | Fakturirano | Odbito | % | Fakturirano | Odbito | % |
| Celje | 12047 | 144 | 1,19 | 17435 | 67 | 0,38 | 29482 | 211 | 0,71 |
| Koper | 3299 | 23 | 0,70 | 8667 | 629 | 7,26 | 11966 | 652 | 5,45 |
| Krško | 1480 | 14 | 0,95 | 3976 | 550 | 13,83 | 5456 | 564 | 10,33 |
| Kranj | 4048 | 16 | 0,39 | 4599 | 55 | 1,19 | 8647 | 71 | 0,82 |
| Ljubljana | 10268 | 1391 | 13,54 | 25954 | 2070 | 7,97 | 36222 | 3461 | 9,55 |
| Maribor | 44298 | 134 | 0,30 | 43764 | 961 | 2,19 | 88060 | 1095 | 1,24 |
| Murska Sobota | 5870 | 41 | 0,70 | 5351 | 496 | 9,27 | 11221 | 537 | 4,78 |
| Nova Gorica | 12437 | 752 | 6,05 | 4489 | 153 | 3,41 | 16926 | 878 | 5,19 |
| Novo mesto | - | - | - | 10906 | 186 | 1,70 | 10906 | 186 | 1,70 |
| Ravne na Koroškem | 10993 | 316 | 2,87 | 7883 | 64 | 0,81 | 18876 | 380 | 2,01 |
| Skupaj | 104740 | 2516 | 2,40 | 133024 | 5167 | 3,89 | 237762 | 7683 | 3,23 |

4. Finančne posledice napak, ugotovljenih v nadzorih

Nekorigirana vrednost odbitkov zaradi ugotovljenih napak pri evidentiranju in obračunavanju zobozdravstvenih storitev znaša 2.249.560 tolarjev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja in 1.310.010 tolarjev iz naslova prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja – oboje brez ločeno zaračunljivega materiala. Po korekciji, torej potem ko nadzor ugotovi vrednost storitev, ki jih izvajalci v določenih primerih lahko obračunajo namesto črtanih storitev, znaša vrednost odbitkov 1.990.777 tolarjev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja in 1.082.403 tolarjev iz naslova prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Skupaj znaša vrednost dejanskih odbitkov 3.073.180 tolarjev ali povprečno 24.198 tolarjev na nadzor. Povprečni znesek odbitkov znaša v javnih zavodih 19.753 tolarjev in pri zasebnikih 27.280 tolarjev na nadzor. Razmerje – indeks 138 – je torej primerljivo z razmerji, ki so bila ugotovljena pri črtanih storitvah in točkah.

5. Presoja nekaterih rezultatov analize

Sodeč po rezultatih analize oz. številu in vrednosti ugotovljenih napak, obstajajo med izvajalci po območnih enotah velike razlike glede spoštovanja pravil in navodil o evidentiranju in obračunavanju zobozdravstvenih storitev. Razlike so verjetno pogojene tudi z različnimi kriteriji in merili za izbiro izvajalcev, pri katerih se bo opravil nadzor, kakor tudi z doslednostjo nadzornikov pri izvedbi nadzora. Še večje razlike ugotovimo, če podrobneje analiziramo izvajalce po posameznih območnih enotah. Visoko povprečje

Tabela 7: Rezultati nadzorov v javnih zavodih v OE Ljubljana – po rastočih odstotkih odbitih točk na 1 nadzor.

| Izvajalec | nadzoro-vane točke | odbite točke | % | finančne posledice | | |
|---------------|--------------------|----------------|-------------|--------------------|----------------|----------------|
| | | | | OZZ | PZZ | Skupaj |
| 3 | 1.596,00 | 51,51 | 2,23 | 14.910 | 11.068 | 25.978 |
| 1 | 1.072,58 | 89,64 | 8,36 | 42.160 | 61.243 | 103.403 |
| 2 | 6.142,97 | 768,13 | 12,50 | 111.422 | 281.529 | 392.951 |
| 4 | 1.456,93 | 221,73 | 15,22 | 73.539 | 105.972 | 179.511 |
| Skupaj | 10.268,48 | 1131,01 | 9,83 | 242.031 | 459.812 | 701.843 |

Pojasnilo: OZZ – obvezno zdravstveno zavarovanje, PZZ – prostovoljno zdravstveno zavarovanje.

ugotovljenih napak v območni enoti gre praviloma na račun posameznih izvajalcev z izredno visokim številom napačno obračunanih storitev. Ker po odbitih odstotkih fakturiranih točk na 1 nadzor močno izstopajo javni zavodi in zasebniki v Območni enoti Ljubljana in zasebniki v Območni enoti Krško, so ti primeri v nadaljevanju še dodatno razčlenjeni.

V Območni enoti Ljubljana je na rezultate nedvomno močno vplivalo načrtovanje nadzorov. Za Območno enoto Ljubljana je bilo značilno, da se je nadzore v večji meri načrtovalo in izvajalo pri tistih izvajalcih, pri katerih se je nadzorni zobozdravnik Zavoda pogosteje srečeval s težavami pri potrjevanju predlogov za zobnoprotenično rehabilitacijo in drugimi problemi. Visok odstotek odbitih fakturiranih storitev v javnih zavodih v Območni enoti Ljubljana je očitno posledica ciljanega izbora dveh v nadzor

Tabela 8: Rezultati nadzorov pri zasebnih izvajalcih v OE Ljubljana – po rastočih odstotkih odbitih točk na 1 nadzor.

| Izvajalec | nadzoro-vane točke | odbite točke | % | finančne posledice | | |
|---------------|--------------------|-----------------|-------------|--------------------|----------------|----------------|
| | | | | OZZ | PZZ | Skupaj |
| 2 | 1.363,11 | - | - | - | - | - |
| 1 | 1.140,52 | 11,69 | 1,02 | 5.011 | 884 | 5.895 |
| 10 | 1.461,90 | 20,54 | 1,41 | 10.000 | - | 10.000 |
| 6 | 1.100,03 | 18,32 | 1,67 | 7.720 | 870 | 8.590 |
| 5 | 1.276,49 | 24,72 | 1,94 | 10.463 | 1.728 | 12.191 |
| 12 | 1.339,74 | 28,36 | 2,12 | 12.003 | 1.221 | 13.224 |
| 16 | 1.402,81 | 30,02 | 2,14 | 12.704 | 2.242 | 14.946 |
| 20 | 1.274,92 | 34,73 | 2,72 | 14.636 | 1.807 | 16.443 |
| 11 | 1.403,36 | 42,66 | 3,04 | 11.115 | 9.804 | 20.919 |
| 8 | 1.826,58 | 59,54 | 3,26 | 8.790 | 20.730 | 29.520 |
| 14 | 1.396,53 | 56,11 | 4,02 | 18.887 | 9.076 | 27.963 |
| 13 | 1.399,13 | 74,16 | 5,30 | 18.621 | 18.778 | 37.399 |
| 17 | 2.319,30 | 127,61 | 5,50 | 21.527 | 40.990 | 62.517 |
| 4 | 974,76 | 55,13 | 5,66 | 23.330 | 4.100 | 27.430 |
| 15 | 1.252,96 | 87,32 | 6,97 | 39.380 | 3.390 | 42.770 |
| 3 | 994,78 | 93,93 | 9,44 | 12.329 | 34.442 | 46.771 |
| 19 | 1.114,08 | 108,00 | 9,69 | 46.300 | 6.839 | 53.139 |
| 9 | 663,74 | 87,59 | 13,20 | 32.022 | 9.853 | 41.875 |
| 18 | 943,37 | 262,70 | 27,85 | 151.067 | 410 | 151.477 |
| 7 | 1.335,56 | 727,06 | 54,44 | 124.761 | 201.517 | 326.278 |
| Skupaj | 25.983,67 | 1.950,19 | 8,07 | 580.666 | 368.681 | 949.347 |

Pojasnilo: OZZ – obvezno zdravstveno zavarovanje, PZZ – prostovoljno zdravstveno zavarovanje.

Tabela 9: Rezultati nadzorov pri zasebnih izvajalcih v OE Krško - po rastočih odstotkih odbitih točk na 1 nadzor.

| Izvajalec | nadzoro- vane točke | odbite točke | % | finančne posledice | | |
|---------------|------------------------|-----------------|--------------|--------------------|------------|----------------|
| | | | | OZZ | PZZ | Skupaj |
| 3 | 1.058,12 | - | - | - | - | - |
| 2 | 1.382,15 | 4,74 | 0,34 | 23.685 | 354 | 24.039 |
| 1 | 1.534,79 | 545,20 | 35,52 | 316.003 | | 316.003 |
| Skupaj | 3.975,06 | 549,94 | 11,96 | 339.688 | 354 | 340.042 |

Pojasnilo: OZZ - obvezno zdravstveno zavarovanje, PZZ - prostovoljno zdravstveno zavarovanje.

vključenih izvajalcev (tabela 7). Visoki odstotek odbitih fakturiranih točk na 1 nadzor pri zasebnikih v Območni enoti Ljubljana pa je predvsem posledica visokih (5,30 do 54,44 %) odbitkov pri skoraj polovici nadzorovanih izvajalcev, ki prav tako niso bili izbrani povsem naključno (tabela 8).

Tudi visoki odstotek odbitih fakturiranih točk na 1 nadzor v OE Krško je praktično v celoti posledica visokega odstotka nepravilno obračunanih preventivnih storitev pri enem izmed izvajalcev (tabela 9). Podobna, vendar manj ekstremna odstopanja so bila ugotovljena tudi v drugih območnih enotah.

Rangiranje vseh nadzorovanih izvajalcev glede na vrednost odbitih storitev bo pomembno izhodišče pri načrtovanju nadzorov Zavoda. Pri izvajalcih, kjer so bile ugotovljene visoke vrednosti nepravilno obračunanih storitev, bo potrebno po enem letu obvezno opraviti ponovne nadzore.

6. Najpogostejše napake oziroma nepravilnosti, ugotovljene ob nadzorih

Pri pregledu zapisnikov o nadzoru je bilo ugotovljenih 40 razlogov, zaradi katerih nadzorni zobozdravniki Zavoda niso priznali evidentiranih in obračunanih storitev, in sicer:

- pomanjkljivo evidentiranje stomatološkega pregleda,
- storitev na datum, ko naj bi bila opravljena, ni bila vpisana v medicinsko dokumentacijo;
- na datum, ko naj bi bila obračunana storitev opravljena, je v dokumentaciji vpisana druga storitev;
- za obračunano storitev je uporabljena napačna šifra;
- uporaba neobstoječih šifer,
- storitev je obračunana dvakrat;
- iz dokumentacije ni razvidna utemeljitev (diagnoza, terapija) za obračunano storitev;
- obračunana nova storitev še v času garancijske dobe;
- sočasno obračunavanje odontomije in zalitja fisur;
- obračunane so preventivne in vzgojne storitve, ki niso dogovorjene s pogodbo;
- obračunana trepanacija zoba pri izbranem osebnem zobozdravniku,
- storitev je obračunal zobozdravnik, ki ni izbrani osebni zobozdravnik, storitev pa ne sodi v nujno medicinsko pomoč;
- obračunana storitev ni pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja;

- obračun toalete rane ali drugega postoperativnega posega v seji, ko je bila obračunana ekstrakcija zoba ali incizija;
 - obračun zdravljenja dlesni po loku namesto po seji;
 - obračunana storitev medicinsko ni utemeljena (npr. impregnacija na avitalnem zobu);
 - predpis zdravlila, za katerega v medicinski dokumentaciji ni utemeljitve;
 - predpisovanje in izdaja recepta za aminoflourid žele za odraslo osebo;
 - obračunani rentgenski posnetek se ne nahaja v dokumentaciji;
 - lokalni rentgenski posnetek obračunan po zobu in ne po posnetku,
 - dva- ali večkratno obračunavanje rentgenskega posnetka vključno z ortopanskim posnetkom,
 - storitev evidentirana in obračunana na manjkajočemu zobu,
 - obračunano čiščenje zobnih lokov pri odrasli osebi,
 - obračun individualnih navodil,
 - pogoji za izdelavo prevlek niso izpolnjeni;
 - protetične storitve opravljene in obračunane pred pridobitvijo predloga potrjenega s strani Zavoda,
 - protetične storitve opravljene na osnovi predloga zavrjenega s strani Zavoda,
 - sprememba zobnega statusa in izdelava protetičnih nadomestkov brez pridobitve novega soglasja,
 - reparatura protez v garancijskem roku,
 - impregnacija oz. desenzibilizacija zob po brušenju v dveh ali več sejah,
 - dokumentacija za obračunano storitev je nepopolna - ni razvidno, na kateremu zobu je storitev opravljena;
 - storitve so v medicinski dokumentaciji vpisane z navadnim svinčnikom;
 - cena za obračun kovine ni pravilna,
 - količina obračunane kovine je prenizka;
 - podatki o uporabljeni vrsti kovine se razlikujejo (Midor S, Stelit);
 - ni izjave glede doplačila za nadstandardne materiale in storitve;
 - ni izjave glede plačila samoplačniških storitev;
 - ni delovnega naloga za zobotehnični laboratorij;
 - ni certifikata o uporabljeni kovini ali drugih materialov;
 - storitve ni moč zaračunavati Zavodu.
- Iz priloženega seznama na naslednji strani pa je tudi razvidno, kako pogoste so napake pri evidentiranju in obračunavanju posameznih zobozdravstvenih storitev. Seznam vsebuje poleg šifre in imena storitve tudi njihovo točkovno vrednost po nomenklaturi, število v nadzore vključenih storitev, število in odstotek napačno obračunanih storitev ter celokupno točkovno vrednost odbitih storitev. Pogostnost napak je prikazana po padajočih odstotkih napak. Na tej osnovi je mogoče realno oceniti njihovo »težo« in jim v okviru inštruktaže ter nadzora posvetiti ustrezno pozornost.

Mihael Petrovič
Ivan Zorman
Željko Valčič

Priloga: Pogostnost napak pri nadzorih po padajočih vrednostih odbitkov.

| Šifra storitve | Imenovanje storitve | Vrednost storitve | Število evidentiranih storitev | Število odbitih storitev | % napak | Vrednost odbitih storitev |
|----------------|--|-------------------|--------------------------------|--------------------------|---------|---------------------------|
| 52343 | Fasetirana prevleka, vlita | 54,80 | 1647 | 27 | 1,64% | 1479,60 |
| 93003 | Totalnazobna proteza | 91,80 | 119 | 7 | 5,88% | 642,60 |
| 45391 | Odontomija fisur na kočnikih | 6,32 | 131 | 87 | 66,41% | 549,84 |
| 93004 | Parcialna zobna proteza z bazo do 10 elementov | 113,82 | 65 | 4 | 6,15% | 455,28 |
| 52322 | Zalivka na 3 ali več ploskvah ali dograjevanje zobne krone z obročkom ali nazidkom oz.dentinskim vijakom | 12,64 | 1196 | 31 | 2,59% | 391,84 |
| 01007 | Stomatološki pregled | 3,79 | 951 | 73 | 7,68% | 276,67 |
| 93008 | Totalna proteza z mukodinamičnim odtisom ali kombiniranim odtisom pri posebnih bioanatomskih pogojih | 136,70 | 10 | 2 | 20,00% | 273,40 |
| 52331 | Inlay na 1 ploskvi, indirektna metoda | 29,30 | 22 | 9 | 40,91% | 263,70 |
| 52402 | Trepanacija pulpalnega kanala | 4,47 | 248 | 50 | 20,16% | 223,50 |
| 52329 | Poliranje zalivke | 0,95 | 1640 | 225 | 13,72% | 213,75 |
| 45222 | Zdravljenje dlesni ali zdravljenje ustnih bolezni - po seji | 4,74 | 287 | 41 | 14,29% | 194,34 |
| 45394 | Impregnacija ali zaščita zoba | 1,58 | 625 | 96 | 15,36% | 151,68 |
| 52373 | Vitalna ekstirpacija in polnitev posameznega kanala pri osebah, starih nad 15 let | 9,48 | 228 | 15 | 6,58% | 142,20 |
| 93005 | Zahtevnejša parcialna zobna proteza z vlitimi elementi ali več kot 10 elementov | 123,10 | 134 | 1 | 0,75% | 123,10 |
| 45320 | Topikalna aplikacija flouridov v obeh lokih | 18,96 | 185 | 6 | 3,24% | 113,76 |
| 52321 | Zalivka na 2 ploskvah | 6,32 | 875 | 18 | 2,06% | 113,76 |
| 52356 | Jedkanje zobne površine brez predhodne zaščite dentina | 1,58 | 928 | 68 | 7,33% | 107,44 |
| 52381 | Cementiranje stare prevleke ali fasete, poševne ravnine ali demontaža prevleke, krone itd. | 4,74 | 513 | 22 | 4,29% | 104,28 |
| 52387 | Registracija griza v fiksni protetiki | 10,38 | 18 | 9 | 50,00% | 93,42 |
| 93014 | Podložitev proteze, po indirektni metodi | 23,08 | 25 | 4 | 16,00% | 92,32 |
| 93002 | Provizorična zapora zoba z zdravilom pri prvi pomoči | 3,16 | 93 | 28 | 30,11% | 88,48 |
| 52323 | Zalivka na 1 ploskvi pri šolarjih do 15. leta starosti | 6,32 | 96 | 14 | 14,58% | 88,48 |
| 52348 | Vmesni fasetirani člen | 27,62 | 249 | 3 | 1,20% | 82,86 |
| 31010 | Slikanje zob, navadni posnetek | 2,13 | 569 | 36 | 6,33% | 76,68 |
| 45390 | Zalitje fisur na kočnikih - po zobu | 6,32 | 531 | 12 | 2,26% | 75,84 |
| 52320 | Zalivka na 1 ploskvi | 4,74 | 779 | 16 | 2,05% | 75,84 |
| 97401 | Razna individualna navodila in svetovanja občanom oziroma bolnikom | 4,00 | 20 | 18 | 90,00% | 72,00 |
| 93080 | Reparatura proteze (prelom in dodatno še 1 element), tudi enostavnejša reparatura kovinske proteze | 11,70 | 67 | 6 | 8,96% | 70,20 |
| 93081 | Reparatura proteze z 2 ali več elementi (poleg preloma). Vključuje tudi reparaturo kovinske proteze z dolitjem | 16,34 | 78 | 4 | 5,13% | 65,36 |
| 52375 | Zdravljenje gangrene in polnitev kanala pri mladini (do 15. leta starosti) | 18,96 | 412 | 3 | 0,73% | 56,88 |
| 52304 | Mali pooperativni posegi po ekstrakciji | 3,16 | 154 | 17 | 11,04% | 53,72 |
| 00003 | Kratek stomatološki pregled | 1,58 | 593 | 34 | 5,73% | 53,72 |
| 88911 | Lokalna infiltracijska oz.prevodna anestezija | 1,58 | 1319 | 32 | 2,43% | 50,56 |
| 47302 | Serijski zobozdravniški pregled šolskega otroka ali mladince | 1,58 | 1319 | 32 | 2,43% | 50,56 |
| 52341 | Akrilna ali armirana prevleka | 43,52 | 11 | 1 | 9,09% | 43,52 |
| 45210 | Čiščenje zobnih lokov in krtačenje s strojem, pastami oziroma praški - po loku | 2,21 | 350 | 19 | 5,43% | 41,99 |
| 52380 | Premolarizacija molarja | 20,79 | 6 | 2 | 33,33% | 41,58 |

| | | | | | | |
|-------|---|-------|-----|----|---------|-------|
| 93092 | Grizna šablona pri fiksni protetiki | 3,48 | 50 | 11 | 22,00% | 38,28 |
| 45220 | Brušenje v artikulacijo, odstranjevanje drsnih ovir, razbremenilno brušenje, itd. | 1,58 | 73 | 21 | 28,77% | 33,18 |
| 52324 | Zalivka na 2 ploskvah pri šolarjih do 15 leta starosti | 7,90 | 81 | 4 | 4,94% | 31,60 |
| 93091 | Akrilna individualna žlica | 3,48 | 99 | 7 | 7,07% | 24,36 |
| 45221 | Izžiganje ali kiretaža žepkov po zobu, elektrokavterizacija, papilotomija, medikamentna terapija | 0,63 | 238 | 32 | 13,45% | 20,16 |
| 31060 | Ortopantomografsko slikanje in druga specialna slikanja | 2,65 | 174 | 6 | 3,45% | 15,90 |
| 81910 | Toaleta in čiščenje rane, odstranitev nekrotičnega kontaminiranega tkiva | 3,16 | 53 | 5 | 9,43% | 15,80 |
| 45224 | Desenzibilizacija zobnih vratov, po kvadrantu | 3,16 | 99 | 5 | 5,05% | 15,80 |
| 52325 | Zalivka na 3 ali več ploskvah ali dograjevanje zobne krone z obročkom ali nazidkom oz. dentinskim vijakom pri šolarjih do 15. leta starosti | 15,80 | 32 | 1 | 3,13% | 15,80 |
| 52374 | Gred za togo povezavo najmanj 2 sider in pričvrstitev snemno protetičnega nadomestka | 15,36 | 9 | 1 | 11,11% | 15,36 |
| 88910 | Površinska, lokalna anestezija | 0,95 | 556 | 16 | 2,88% | 15,20 |
| 31011 | Spec. slikanje zob s polvalovnim aparatom – kratki tubos | 2,95 | 5 | 5 | 100,00% | 14,75 |
| 91100 | Predpisovanje zdravil na recept | 0,63 | 208 | 19 | 9,13% | 11,97 |
| 52326 | Zalivka na 1 ploskvi pri predšolskem otroku | 11,06 | 11 | 1 | 9,09% | 11,06 |
| 52360 | Indirektno kritje pulpe | 1,58 | 404 | 7 | 1,73% | 11,06 |
| 13021 | Analiza študijskih modelov | 10,38 | 2 | 1 | 50,00% | 10,38 |
| 13090 | Kontrola plaka z barvilom | 3,16 | 7 | 3 | 42,86% | 9,48 |
| 52422 | Oskrba manjše rane in mehkih delov OFK s primarnim šivom | 9,48 | 4 | 1 | 25,00% | 9,48 |
| 93001 | Provizorična zobna zalivka iz cementa pri mladih do 15. leta | 3,16 | 12 | 3 | 25,00% | 9,48 |
| 52302 | Ekstrakcija več koreninskega zoba | 3,16 | 288 | 3 | 1,04% | 9,48 |
| 52303 | Komplicirana ekstrakcija zoba | 9,48 | 154 | 1 | 0,65% | 9,48 |
| 52480 | Vitalitetna kontrola, po zobu | 0,95 | 125 | 9 | 7,20% | 8,55 |
| 45201 | Odstranitev mehkih in trdnih zobnih oblog, sub- in supragingivalno, po zobnem loku | 3,16 | 41 | 2 | 4,88% | 6,32 |
| 95196 | Zdravstveno vzgojno delo v majhni skupini, po osebi | 2,00 | 3 | 3 | 100,00% | 6,00 |
| 52339 | Začasni mostiček ali prevleka, po členu | 5,32 | 1 | 1 | 100,00% | 5,32 |
| 93012 | Reokluzija proteze, prilagoditev proteze | 5,32 | 29 | 1 | 3,45% | 5,32 |
| 31040 | Panoramska dentalna radiografija | 2,65 | 77 | 2 | 2,60% | 5,30 |
| 47201 | Serijski zobozdravniški pregled predšolskega otroka | 4,74 | 14 | 1 | 7,14% | 4,74 |
| 52421 | Dekapsulacija pri dentitio difficilis | 4,74 | 16 | 1 | 6,25% | 4,74 |
| 52401 | Incizija submukoznih abscesov v ustni votlini | 4,74 | 45 | 1 | 2,22% | 4,74 |
| 52301 | Ekstrakcija enokoreninskega zoba | 1,56 | 357 | 3 | 0,84% | 4,68 |
| 52363 | Mortalna amputacija pulpe stalnih zob | 3,16 | 12 | 1 | 8,33% | 3,16 |
| 45223 | Gingivalna obveza po kvadrantu | 2,77 | 1 | 1 | 100,00% | 2,77 |
| 41691 | Priprava zdravniškega potrdila | 1,56 | 1 | 1 | 100,00% | 1,56 |
| 46926 | Pouk o pravilni prehrani in demonstracija pravilnega čiščenja zob | 0,75 | 2 | 1 | 50,00% | 0,75 |
| 52709 | Neobstoječastoritev | | 3 | 3 | 100,00% | 0,00 |
| 93998 | Neobstoječastoritev | | 1 | 1 | 100,00% | 0,00 |

Informacije

Knjiga v zbirki Knjižnica ZZZS "Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje"

Obveščamo vas, da smo v okviru razprodaje bistveno znižali ceno četrte strokovne knjige v okviru strokovne zbirke "Knjižnica ZZZS", ki jo izdajamo na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavodu). Knjiga "Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje" je življenjsko delo prim. Martina Totha, ki je izšla decembra 2003. Avtor je slovenski zdravstveni in širši javnosti znan kot eden izmed najvidnejših strokovnjakov za sistemska vprašanja zdravstvenega varstva. Zaradi svoje obsežnosti in metodološke temeljitosti lahko to izdajo označimo kot temeljni strokovni "učbenik", saj podaja sodobna strokovna izhodišča za presojo in spoznavanje temeljnih pojmov, kot so zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje, zdravstvene dejavnosti in druge kategorije interdisciplinarnega področja javnega zdravja. Knjigo bogatijo številne mednarodne primerjave in analize, predvsem pa tudi

premišljeni komentarji, ki so rezultat dolgoletnih neposrednih izkušenj avtorja pri urejanju sistemskih vprašanj pri oblikovanju pravic, zagotavljanju in razporejanju finančnih virov ter drugih ključnih področij izvajanja zdravstvenega zavarovanja.

Kot taka bo knjiga zagotovo nepogrešljiv pripomoček ne le zdravnikom, zdravstvenim ekonomistom, pravnikom, zavarovalniškim strokovnjakom, zdravstvenim managerjem in drugim strokovnim bralcem, temveč tudi širši javnosti, ki si želijo spoznati zapleteno delovanje sodobnega sistema zdravstvenega varstva pri nas in v svetu.

Vabimo vas, da knjigo zaradi omejene zaloge pravočasno naročite s priloženo naročilnico. Za dodatne informacije smo vam z veseljem na voljo v uredništvu izdaj Zavoda, tel. št. (01) 30 77 434, e-pošta: bojana.kusar@zzzs.si.

Uredništvo



N A R O Č I L N I C A

Nepreklicno naročam(o): _____ izvodov knjige prim. mag. Martina Totha
"Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje"
Prodajna cena za izvod je 4.550,00 tolarjev oziroma 18,99 evrov*. V ceno JE všteti davek na dodano vrednost.

Ime in priimek: _____

Zavod: _____

Davčna številka: _____

Naslov: _____

Poštna številka in kraj: _____

Telefon, e-pošta, datum: _____

Žig, podpis odg. osebe

MP

* Opomba: Zneski v evrih so informativnega značaja in so na osnovi Zakona o dvojnem označevanju cen v tolarjih in evrih (Ur. l. RS, št. 101/2005) preračunani iz tolarških zneskov po centralnem paritetnem tečaju (1 evro = 239,640 tolarja).

OBČASNIK ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

Založnik in izdajatelj: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva 24, Ljubljana (www.zzzs.si)

Za izdajatelja: Borut Miklavčič, generalni direktor

Uredništvo: Breda Butala, Damjan Kos (urednik), Boris Kramberger, Sladjana Jelisavčić, Janko Štok, Martin Toth

Tajnica uredništva: Bojana Kušar, tel.: (01) 30 77 434
fax: (01) 23 12 182 (bojana.kusar@zzzs.si)

Grafična zasnova: Marko Pentek, Medija, d.o.o.

Računalniško stavljenje in prelom: Danila Perhavec

Tisk: Present d.o.o., Ljubljana

OBČASNIK izhaja po potrebi in občasno v dveh različnih izdajah

- akti & navodila, ki je namenjena predvsem izvajalcem - javnim zdravstvenim zavodom in zasebnikom
- novice & obvestila, ki je namenjena obveščanju delavcev ZZZS

Vzorčni izvod OBČASNIKA dobivajo vse službe ZZZS in vsi izvajalci brezplačno.

Ostale izvide lahko pisno naročite na naslov:

ZZZS - za uredništvo, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana

Naklada: 3000 izvodov